Digitized by Google

Digitized by Google

Sy. 1899

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek
+7168322403

مختصر لصف في الطب والجراحة
يشتمل على الصحة الجيدة والامراض
الباطنة تأليف كلوت بيك
باشا ناظر الجهادية
ورئيس المدرسة
الطبية بالقصر
العيني
ع

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله فاتح الابواب ومانح الهدى والصواب
والصلاة والسلام على رسوله واله ماذكره ذاكر
اوخطر بباله

وبعد فهذا مختصر سميناه التحفة الطبيه فيما
لا بد منه لحكماء الجهادية مؤلف على قواعد
الطب الجديد الذى انشأه فى الديار المصرية
ونشره فى الجهات الشرقية ذو الطالع السعيد
والعمر المديد صاحب السعادة فى جمع الامصار
وساحب ذيل العز والافتخار فى كافة الاقطار
افندينا والى الممالك حامى ثغورها والمسالك
ادام الله اجلاله وبلغه امانيه تاليف كلوت بيك
باشى حكيم الجهادية ورئيس المدرسة الطبية
بابى زعبل من الديار المصرية وترجمة اوغسطين
السكاكينى باملاء بعضه للاخ النجيب الشيخ

احمد

Digitized by Google

احمد الرشيدى وباقيه للفقير محمد الهراوى محرر الكتب بالمدرسة المذكورة وهذه فهرسة الكتاب مع بيان الخطا والصواب وفيه خمسة مقاصد

المقصد الاول فى الصحة الحربية

صحيفه

٢ القسم الاول فى الاشيا المحيطة بالعساكر

٥ القسم الثانى فى ملابس العساكر

٦ القسم الثالث فى الاغذية

٨ القسم الرابع فى الاستفراغ

٨ القسم الخامس فى الحركات البدنية

١٠ القسم السادس فى الحركات النفسانية

المقصد الثانى فى الامراض الباطنة الكثيرة الحصول فى العساكر

١٢ كلام كلى فى الالتهابات

١٣ فى الحميات

Digitized by Google

صحيفة
١٤ فى السيمياتيسلت
١٨ الباب الاول فى امراض المخ وما يتصل به
١٨ فى التهاب المخ والعنكبوتية
٢١ فى السكتة وتسمى النزيف المخى
٢٣ فى التهاب الخلايا الشوكى وغشائه وقيمته
٢٤ فى التيتنوس اى التشنج الدايم
٢٦ الباب الثانى فى امراض الحواس
٢٦ فى الرمد وهو التهاب فى الملتحم
٢٨ فى التهاب الاذن
٢٩ فى الزكام
الباب الثالث فى امراض المسالك الهوائية
٣٠ فى الذبحة
٣١ فى الالتهاب الشعبى المسمى بالنزلة الرئوية

Digitized by Google

صحيفه

٣٣ فى التهاب البلعوم الى العضلة المستبطن للصدر

الباب الرابع فى امراض الجهاز الدورى

٣٥ فى الرعاف

٣٨ فى الاسكوربوط

٣٩ فى الدوالى

الباب الخامس فى امراض الجهاز الهضمى

٤٠ فى الالتهاب المعدى المعوى

٤٣ فى الالتهاب القولونى

٤٥ فى الهيضة

٤٨ فى الطاعون

٥١ فى الديدان المعوية

٥٣ فى التهاب الكبد

٥٥ فى التهاب البريتون

Digitized by Google

صحيفه

الباب السادس فى امراض المسالك البولية
واعضاء التناسل

٥٦ فى التهاب الكلية
٥٨ فى التهاب المثانة
٥٩ فى التهاب مجرى البول
٦١ فى الالتهاب الحاد فى الخصية
٦٣ فى الداء الافرنجى

الباب السابع فى امراض الجلد والنسيج الخلوى

٦٧ فى التهاب الجلد المسمى بالحمرة
٦٩ فى الزونا اى المنطقة
٦٩ فى الاسكارلاتينا اى الوردية
٧٠ فى الجدرى
٧٢ فى الجرب
٧٤ فى القوبا

Digitized by Google

صحيفه

٧٦ فى السعفة
فى امراض النسيج الخلوى تحت الجلد
٧٨ فى الغلغمونى
٧٨ فى الداحس
٧٩ فى الخراج
٨٠ فى الدمل
٨١ فى الجمرة والبثرة الخبيثة
الباب الثامن فى التهاب النسيج العضلى والليف
٨٣ فى التهاب العضلات واوتارها والاوتار العريضة
٨٤ فى التهاب المفاصل
المقصد الثالث فى العمليات الجراحية وما يلزم لها
٨٧ الباب الاول فى معالجة الجروح
٩٠ فى الرئيس من الاربطة
٩١ فى اربطة الجمجمة

Digitized by Google

صحيفة

٩٣ فى اربطة الصدر والظهر والبطن
٩٤ فى ربط الاطراف
٩٥ كلام كلى فى الجروح
٩٨ فى الكلام على معالجة جروح البدن تفصيلا
٩٨ فى معالجة جروح الرأس
١٠٠ فى معالجة جروح الوجه
١٠١ فى معالجة جروح العنق
١٠٣ فى معالجة جروح الصدر
١٠٤ فى معالجة جروح البطن
١٠٦ فى معالجة جروح المفصلات والاوتار
فى الكلام على اخراج الاجسام الغريبة من الجسم
١٠٨ كلام كلى فى ذلك
١١٤ كيفية اخراج الاجسام الغريبة
١٢٢ فى الكلام على المزيفة

Digitized by Google

صحيفه

١٣٠ فى الكلام على ربط الشرايين

١٤٢ تنبيه

١٤٢ تتمة

١٤٤ فى الغنغرينا وغيرها

١٤٤ فى الغنغرينا المارستانية

١٤٦ فى الكلام على الفتق

١٥٣ فى الحرق

١٥٥ فى عسر البول

١٥٨ الباب الثانى فى البتر

١٦٩ تتمة

الباب الثالث فى الخلع

١٧٣ فى خلع الفك الاسفل

١٧٤ فى خلع النتوات المفصلية للفقرات

١٧٥ فى خلع الاضلاع

Digitized by Google

صحيفه

١٧٥ فى خلع الترقوة
١٧٩ فى خلع الساعد
١٨٢ فى خلع الكف
١٨٣ فى خلع العظم الكبير الرسغى
١٨٣ فى خلع عظام المشط
١٨٤ فى خلع سلاميات الاصابع
١٨٥ فى خلع الفخذ
١٨٨ فى خلع الرضفة
١٨٩ فى خلع الطرف العلوى من القصبة
١٩١ فى خلع الشظية
١٩١ فى خلع القدم

الباب الرابع فى الكسر

٢٠٣ فى كسر عظام الانف والثنوين الصاعدين للفك الاعلى

Digitized by Google

فى كسر

صحيفه	
٢٠٣	فى كسر الفك الاسفل
٢٠٥	فى كسر العظم اللامى
٢٠٥	فى كسر القص
٢٠٧	فى كسر فقرات السلسلة
٢٠٨	فى كسر عظم اللوح
٢١٠	فى كسر الترقوة
٢١٤	فى كسر العضد
٢١٩	فى كسر عظمى الساعد
٢٢١	فى كسر عظام الرسغ
٢٢٢	فى كسر عظام المشط
٢١٤	فى كسر السلاميات
٢٢٥	فى كسر عظام الحوض
٢٢٧	فى كسر عظم الفخذ
٢٣٢	فى كسر عنق الفخذ

Digitized by Google

صحيفه
٢٣٤ فى كسر الساق
٢٤٠ فى كسر عظم العقب
المقصد الثالث فى التراكيب الدوائية
٢٤١ مقدمة فى الاوزان والمكاييل
الباب الاول فى الادوية المستعملة فى الباطن
الفصل الاول فى الانواع
٢٤٤ الاول الانواع المسدرية
٢٤٥ الثانى الانواع المرة
٢٤٥ الثالث الانواع المطرية
٢٤٥ الرابع الانواع الملينة
٢٤٥ الخامس الانواع المضادة للدود
٢٤٦ السادس الانواع المفتحة
٢٤٦ السابع الانواع المدرة للعرق
٢٤٦ الثامن الانواع القابضة

Digitized by Google

الفصل

صحيفه

الفصل الثانى فى المشروبات

٢٤٧ المغلى المعتاد

٢٤٨ مغلى الباسفرس

٢٤٨ مغلى بزر الكتان

٢٤٨ ماء الارز

٢٤٩ المغلى المعرق

٢٥٠ المغلى المفتح

٢٥٠ مطبوخ الكينكينا

٢٥١ شراب الخل

٢٥١ ليمونية حمض الطرطير

٢٥١ ليمونية معدنية

٢٥٢ مستحلب اللوز

٢٥٣ مصل اللبن

٢٥٣ الشراب الصمغى

Digitized by Google

صحيفه

٢٥٣ شراب التمرهندى

٢٥٤ الماء المضاد للافرنجى

الفصل الثالث فى الانبذة

٢٥٤ فى النبيذ المر

٢٥٤ فى نبيذ الكينكينا

٢٥٥ فى النبيذ القلبى

الفصل الرابع فى الجرعات

٢٥٦ الجرعة المسهلة المعتادة

٢٥٦ جرعة مسهلة قوية

٢٥٦ جرعة المن

٢٥٧ جرعة الراوند

٢٥٧ جرعة مقيئة بالطرطير

٢٥٨ جرعة مقيئة بالايبكاكوانا

٢٥٩ جرعة الكينكينا

Google

صحيفه

٢٥٩ جرعة القرمز المعدنى

٢٥٩ جرعة صدرية

٢٦٠ جرعة مسكنة

٢٦٠ الفصل الخامس فى عصارة بعض النبات

الفصل السادس فى المسحوقات

٢٦٢ مسحوق السوس

٢٦٢ مسحوق الدود

٢٦٢ مسحوق ماص بملح البارود

الفصل السابع فى البلوع

٢٦٣ بلوع مسهل

٢٦٣ بلوع منبة

٢٦٣ بلوع مضاد للدود

٢٦٤ بلوع قابض

٢٦٤ بلوع مسكن

Digitized by Google

صحيفه
٢٦٤ بلوع الترمنتينا
الفصل الثامن فى الحبوب
٢٦٥ الحبوب الزيبقية
الفصل التاسع فى الاشرابات
٢٦٦ الشراب المعرق
٢٦٧ شراب الخلاصة المائية للافيون
الفصل العاشر فى الصبوغات
٢٦٨ صبغة القرفة
٢٦٨ صبغة الكينكينا
٢٦٩ الصبغة الروحية للذراريح
٢٦٩ فى الصبغة المسكنة
الباب الثانى فى الادوية المستعملة فى الظاهر
الفصل الاول فى الضمادات
٢٧٠ الضماد المالين

Digitized by Google

صحيفه

٢٧١ ضماد الخردل

الفصل الثانى فى الغراغر

٢٧١ غرغرة ملطفة

٢٧٢ غرغرة منظفة

٢٧٢ غرغرة مضادة للافرنجى

٢٧٣ غرغرة قابضة

٢٧٣ غرغرة ضد التقيح

الفصل الثالث فى البرودات

٢٧٤ برود منظف

٢٧٤ برود مصرف

الفصل الرابع فى الغسلات، والمكمدات

٢٧٥ الماء المضاد للجرب

٢٧٥ الماء النباتى المغدى

٢٧٥ النبيذ العطرى

Digitized by Google

صحيفه

٢٧٦ مكمد مصرف

الفصل الخامس فى المروخات

٢٧٦ مروخ مسكن

٢٧٧ المروخ النوشادرى

٢٧٧ المروخ الكافورى

٢٧٧ المروخ الصابونى

الفصل السادس فى الحقن

٢٧٨ حقنة ملينة فى غير المستقيم

٢٧٨ حقنة مضادة فى المستقيم

٢٧٨ حقنة ملطفة

٢٧٨ حقنة قابضة

٢٧٩ حقنة مسهلة للطبخة

٢٧٩ حقنة الدخان

الفصل السابع فى اللازوق

Digitized by Google

صحيفة
٢٨٠ اللازورق البسيط
٢٨٠ اللازورق الزيبقى
٢٨١ لازورق الداخلبون
٢٨١ اللازورق المفطط
٢٨٢ لازورق تعمل منه المراود النحيفة
٢٨٢ فى اللازورق الذى يوضع على القماش
لعمل الزامين فى المراهم
٢٨٣ مرهم الجرب
٢٨٣ مرهم للرمد
٢٨٤ مرهم محمر للجلد
٢٨٤ مرهم زيبقى
٢٨٤ مرهم جالينوس
الباب الثالث فى ملاحظات تخص خدمة داخل
المارستان

Digitized by Google

صحيفه

٢٨٥ الفصل الاول فى وسائط حفظ الهواء الجيد
٢٨٩ الفصل الثانى فيما يسلم للمساعد الجراح من الادوية
٢٩١ تنبيه فى الكشف عن الادوية
٢٩٢ تنبيه فيما يرسم فى دفاتر الصيادة
المقصد الخامس فى بيان طرق الخدمة الصحية وفيه مقدمة وثلاثة فصول وخاتمة
٢٩٥ المقدمة فيها ستة امور
٢٩٥ الاول تكوين الجيش
٢٩٦ الثانى عدد ضباط الصحة
٢٩٧ الثالث اوصاف ضباط الصحة
٢٩٨ الرابع التبعية
٢٩٨ الخامس القصاص
٢٩٩ السادس الرتب والدرجات

Digitized by Google

صحيفه

٢٩٩ الفصل الاول فيما على الجراح وهو فى الالاى
٣٠٩ فى ضباط الصحة الانتقالين
٣١٠ فى تحويل المرضى من محل القتال
٣١٤ الفصل الثانى فيما على الجراح فى المارستان
٣٢٨ فى الكلام على الدفن
للفصل الثالث فيما على ضباط الصحة فى السفن
٣٢٨ المبحث الاول فى بعض قوانين
٣٣٠ المبحث الثانى فيما على الطبيب الاول
٣٣٥ المبحث الثالث فيما على باش طبيب
الخاتمة فى خدمة الات الجراحة وخدمة التامورجية
٣٤٨ المبحث الاول فى خدمة الالات
٣٥٠ الثانى فى خدمة التامورجية

Digitized by Google

ما فى الكتاب من الخطا والصواب

صفحه	سطر	خطا	صواب
٣	٩	فيتفى	فينبغى
٦	٧	يغسلوا	يغتسلوا
٧	٩	بجه	بجه
٧	١٣	ردايه	ردامة
٩	٨	زائدا	زائد
١٤	١٤	المشاركة	المشاركات
٢٥	١	الصلاة	الصلات
٣٥	٦	الجانى	الجانبى
٤٠	١٢	هذا لم	هو لم
٦٤	٣	تبدى	تتدى
٧٨	٥	با غمز	بالغمز
٧٩	٤	احداث	احدث
٨٥	٧	تكثر	تكسر

Digitized by Google

صفحه	سطر	خطا	صواب
٨٠	٥	لالهاب	لالتهاب
٩٣	١٥	وبط الشرح	فوبط الشرح
١٠٨	١٣	وزدا	زائدا
١٤٩	٧	وبانهما	وبشفهما
١٥٤	٥	ذلك على	على ذلك
١٧٣	٥	لخلوع	الخلوع
١٧٣	٧	مختصر	مختصرا
١٨٣	١٢	لى عجميع	على جميع
١٨٨	١٠	فيماعلى	فيما هذا
١٩٢	٢	وبروز	وبرز
٢٠٥	٢	المذكره	المذكور
٢٠٩	٤	نادرا	نادر
٢١٥	١٠	الف	بالف
٢٣٨	١٤	لانسى	الانسى

Digitized by Google

صفحه	سطر	خطا	صواب
٢٣٨	١٥	اولا	ولا
٢٣٩	١٥	اوثلاثين	وثلاثين
٢٥٢	٦	انوفير	اون فير
٢٦٤	١	ثمان	ثمانيا
٢٩٤	٥	اوالطيب	والطيبه
٣١٦	١	الماوستان	المارستان
٣١٧	٥	تتوجهون	يتوجهون
٣٣٢	١٤	لتى	التى
٣٣٨	١٣	اربعة	ثلاثة
٣٣٥	١٣	الطيب الاول	باش طبيب

Digitized by Google

بسم الله الرحمن الرحيم

حمد الله طب القلوب والصلاة على نبيه واسطة المطلوب

اما بعد فهذا مختصر لطيف فى الطب والجراحة يشتمل على الصحة الحربية والامراض الباطنة الكثيرة الحصول للعساكر والعمليات الجراحية التى تعمل فى ميدان الحرب والتراكيب الدوائية التى تلزم فى المارستانات والتراتيب اللازمة للجراحين فى المارستانات والالايات والسفن الحربية وهذا المختصر مرشد لصغار الجراحين يسهل عليهم حفظه دائما ومراجعته فى الاحوال التى لا يتمكنون فيها من مطالعة كتب كبيرة وهو مرتب على جملة مقاصد *

* * (المقصد الاول فى الصحة الحربية) * *

نشرح فى هذا المقصد بالاختصار الاقسام الستة للصحة الحربية وما فى كل واحد من الاشياء الرئيسة المسببة للامراض التى تلحق المحاربين *

Digitized by Google

* * (القسم الاول) * *

فى الاشياء الخارجية المحيطة بالعساكر

الضوء يحدث للعساكر الرمد اذا كان انعكاسه شديدا كالمنعكس من الرمل او الثلج ويمنع ذلك بان يستعمل العسكرى عيونا من زجاج اخضر او ازرق

والهواء اليابس الغير الفاسد يزيد فى قوة الاعضا والهواء الرطب يجعل الصدر مستعدا للنوازل الصدرية وهو يحمل الابخرة الممرضة اكثر من غيره ويهيئ للعدوى فاذن ينبغى للعساكر ان لا تخيم فى المحال السبخة او الرطبة القريبة للمياه الاجنة واذا اضطر لذلك فى حال من احوال الحرب امر وابلبس عباتهم ويؤمر غير ارباب النوبة بالدخول فى مساكنهم حين غروب الشمس ولا يخرجون منها الا بعد طلوعها

والانتقال من البرد الى الحر يسبب تهيجات معدية وعكسه يسبب تهيجات رئوية واوجاعا فى المفاصل

Digitized by Google

والبرد الشديد جدا يحدث خدرا وميلا للنعاس غير
محتمل ومن الخطر للمصاب به القرب من النار ذمة
ويمنع عن النوم ايضا لانه يثلج الاطراف بل ربما
سبب الموت *
والحر الشديد يسبب فى الغالب تهيجات معدية معوية
فمن المهم للعساكر حينئذ ان يشربوا مشروبات
محضة قليلا ويستعملوا الاستحمام البارد بعد غروب
الشمس *
وسكنى العساكر فى غير وقت الحرب تكون فى القشل
وفى مدة الحرب تكون فى الخيام فينبغى فى القشل ان
تكون مبنية على ارض جافة مرتفعة ظاهرة للهواء جدا
مشرفة على المشرق او الجنوب وشبابيكها مقابلة
لبعضها ليجد الهواء طريقا يمر منه وتفتح فى مدة
النهار وتوضع اخلية بعيدة عنها ويلزم فى المخيم ان
يكون جافا مرتفعا معرضا للهواء بعيدا عن المياه

Digitized by Google

الراكدة وتكون بيوت الاخلية بعيدة عن المعسكر الى
جهة الامام بالف خطوة وتكون عميقة ويردم عليها كل
يوم طبقة من تراب فاذا قربت لوجه الارض بنحو قدم
ردمت بالكلية وعمل غيرها *
وينبغى فى المذابح ان تكون بعيدة عن الاوردى بمقدار
بعد الاخلية عنه ومثل ذلك محال سكنى النساء ومحال
البيع والشراء *

* * (القسم الثانى) * *

* فى الملابس التى تجعل على ابدان العساكر *

ينبغى ان لا تكون ملابس الجندى ثقيلة جدا بل تكون
خفيفة الحركة سريعة المشى وان تكون فى البقاع الباردة
غامقة اللون لتتشرب الحرارة وتمنعها عن الخروج
الى الخارج وان تكون محكمة على الجسم وتكون
فى البقاع الحارة خفيفة واسعة غير غامقة اللون لانها
حينئذ لا تتشرب الحرارة الخارجة بل ترددها ولا تمنع

Digitized by Google

الباطنة عن الخروج الى الخارج
وينبغي في الليالي الباردة ان يكون غطاء العسكري
ثقيلا ليلا يحصل له ضرر في وظيفة التنفس فتحدث
من ذلك امراض ثقيلة كالرمد وافات الصدر
والدوسنطاريا وغير ذلك *
ويلزم ان يكون ما يلبسه الجندي على رأسه خفيفا لكن
يكون مصنوعا بحيث يقاوم ضرب السيف ويكون له
من الامام مظلة من جلد تثبت فيه لتستر عن عينيه ضو
الشمس ويلزم ان تكون نعاله متينة غير ضيقة لا تنفذ
فيها الماء وتربط على ظهر القدم ولا يشق كعبها وان تكون
جربندية متينة على جانب الجسم بعروة من جلد تدخل
في زر مثبت في ثيابه *
واذا ابتلت ثيابه من مطر او من مروره من نحو نهر
ينبغي ان تنزع حالا ولا تترك على بدنه حتى تجف لما
في ذلك من الضرر *

وينبغي للعسكري ان يغير ملابسه الملاقية لبدنه في كل
ثمانية ايام مرة وفي الصيف في اقل من ذلك لان
الوساخة تسبب الجرب والدوسنطاريا والاسكوربوط
وغير ذلك وان يغسل رجليه عدة مرات في الجمعة
وان كان سائرا يلزمه ذلك كل يوم *
وعلى العساكر في الصيف ان يغسلوا ابدانهم في الحمام
مرة او مرتين في الجمعة ولا يغسلوا في المياه الراكدة
والاستحمام حين طلوع الشمس وبعد الغروب بزمن
طويل مضر ويكون خطرا بل مهلكا في الغالب حال
التعب والحر ولا ينبغي الاستحمام حال العرق ولا عقب
التعليم حالا ولا بعد المشي الطويل ولا بعد الاكل
والوقت المناسب للاستحمام هو قبل الغدا او قبل
الغروب بقليل *

* * (القسم الثالث) * *

* في الاغذية *

Digitized by Google

الخبز واللحم والارز والعدس والفول هي الاغذية
الاعتيادية للعساكر وينبغي ان يكون الخبز من حنطة
نظيفة وينضج جيدا ومقدار ما يعطى منه لكل نفر رطل
ونصف ومن اللحم نصف رطل ويلزم ان تكون جميع
الاغذية من نوع جيد واذا احتيج لخلط الحنطة بنحو
الذرة او الشعير فليكن منه جزء ومن الحنطة ثلاثة اجزا
ولا تخلط بالفول اصلا لانه يسبب امراضا في المسالك
الهضمية وفي الجلد ولتمنع العساكر عن تعاطي فواكه
جنة لانها تسبب دوسنطاريات واسهالات وغير ذلك
من امراض المسالك الهضمية *
والمشروب الاعتيادي للعساكر هو الماء وعلى الجراح
الحربي ان يباشر حالته في الجودة والنظافة ويعرف
كونه جيدا بفقد الرايحة منه وعدم رداءة الطعم وحله
للصابون وينبغي حال المشي والتعب وفي وقت الحر
الاقتصاد في الشرب لان كثرته حينئذ تحدث عدم

الهضم والاسهال والدوسنطاريا *

* * (القسم الرابع) * *

* فى الاستفراغ *

كثرة العرق الجلدى والرثوى والاستفراغ البولى والثفلى والمثوى تحدث سقما وضعفا فى العضلات ونقصان هذه الاندفاعات يسبب التهابات الاحشا وانقطاعها خطر جدا فينبغى تسهيل البول بالمشروبات المحمضة والبراز باستعمال الخضراوات والامتناع عن المأكل الحارة واذا كان العرق محتبسا استعمل لارجاعه الحمام والمشروبات المعرقة الحارة *

* * (القسم الخامس) * *

* فى الحركات البدنيه *

ان كانت رياضة العسكرى زائدة عن قوته وبنيته الطبيعية حدث له منها امراض ثقيلة *

والعساكر التى سنها اقل من عشرين سنة يعسر تحملها

مشاق الحروب *

والرياضة المعتدلة نافعة للصحة وتزيد فى قوة الجسم وتمنع من الوقوع فى امراض كثيرة

واذا حصل للعسكرى مشقة عظيمة فمن الخطران يترك بعدها فى راحة كلية لان قوة الحياة حينئذ فى الاطراف وتذهب للاعضاء الهضمية فتولد فيها تهيجات ثقيلة ولذا كثيرا ما يشاهد فى العساكر بعد مكثهم فى مساكنهم عقب مشى طويل عدد من المرضى زائدا عنما كانوا فى حالة المشى *

وينبغى زمن الصيف ان لا يقام التعليم فى وسط النهار وانما يكون فى الصباح وفى المساوان لا تزيد مدته على ساعتين ولا يمكث العسكرى فى التعليم الكبير اكثر من ست ساعات وفى هذه المدة يستريح جملة مرات *

ومدة الخفارة لا تزيد عن ساعتين وفى زمن الحر الشديد والبرد الشديد تكون ساعة فقط وكثيرا ما تشوهد هلاك

الخفر بسبب عدم مراعاة هذه القوانين ويلزم ان تكون الاشغال التى تستخدم فيها العساكر لا طويلة ولا متعبة جدا *

وينبغى فى حالة المشى ان تراح العساكر فى كل ساعة خمس دقايق وفى وسط المرحلة يراحون ساعة وان كانت المرحلة طويلة يراحون فيها مرتين كل مرة ساعة وفى كل خمسة ايام يترك المشى يوما كاملا وينبغى فى الحر ان تكون هذه الراحة فى الظل خوفا من تاثير الشمس الذى يحدث فى المخ افات تكون فى الغالب مهلكة *

ويلزم ان يكون التوجه من ابتداء النهار صيفا كان اوشتا *

* (القسم السادس) *

* فى الحركات النفسانية *

الاشتياق الى الوطن مرض يصيب فى الغالب العساكر الجديدة بسبب مفارقة اوطانهم وعيالهم والاشيا

Digitized by Google

المألوفة عندهم وذلك مما يوقعهم فى غم شديد وسقم
وذبول ونهوكة واحيانا فى الموت فينبغى تسليتهم حسب
الامكان بالوعد بالرجوع الى الوطن قريبا
ووضعهم مع اهالى بلادهم وبتلطيف الاشغال
والخدم المطلوبة منهم
والتأثرات المغمة تضر بالصحة وتسبب تهيجات
معدية فلذا ينبغى حسب الامكان ان تبقى العساكر
فى حالة سارة وتؤمر ضباطهم بان يلينوا لهم القول
ويعدوهم باشياء مفرحة لهم ويهونوا عليهم الاخطار
التى هم معرضون لها ولا باس بتفريحهم باللعب
والطرب

* * (المقصد الثانى) * *

فى الامراض الباطنة الكثيرة

الحصول فى العساكر

كلام كلى فى الالتهابات

الالتهاب الظاهر يصحبه فى الغالب اربع صفات رئيسة للغاغموفى هى الالم والورم والاحمرار والحرارة *

والالتهاب الباطن فى طبيعته وصفاته كالالتهاب الظاهر لكن يمكن ان لا تشاهد فيه بعض الاعراض المذكورة ومع ذلك يكون التهيج موجودا *

والتهيج هو زيادة الفعل العضوى اعنى القوة الفاعلة فى الاجزاء التى هى مجلس له ومتى زاد التهيج زيادة ولو قليلة اثر فى الاجزاء البعيدة عنه الا اذا كان مجلسه فى جزء قليل الحس وسببا تونيته مع غيره من الاعضاء قليلة وانواع هذا التاثر كثيرة والذى يشاهد منها اكثر من غيره هو الحمى

Digitized by Google

فى الحميات

الحمى عرض لمداء موضعى باطن اوظاهر فتحصل فى الغالب من نحو الداحس والدمل الكبير والرمد والذبحة وغير ذلك ومن الالتهاب الرثوى والمعدى ونحوهما فهى اذن عرض لامرض مخصوص واكثر حصولها من تهيج فى الغشاء المخاطى للقناة الهضمية سيما الغشاء المخاطى للمعدة والمعا الدقيق

والحمى الحاصلة من التهاب الغشاء المخاطى المعدى المعوى تختلف انواعها ودرجاتها غير ان هذه الاختلافات لا تحدث تنوعا فيها الذى نتيجة الدرجات المختلفة للالتهاب الموقظة لشبه تيبات كثرتها وقلتها تكون بحسب بنية الشخص وسنه وقابليته للتهيج *

وقد سماها المؤلفين كانوا يسمون هذه الحمى باسماء مختلفة بحسب الاختلافات المذكورة وجعلوا كل درجة منها

مرضا مخصوصا فكانوا يقولون حمى التهابية وحمى صفراوية وحمى مخاطية وحمى صديدية وحمى خبيثة وحمى طاعونية وحمى صفراوى ضعف وغير ذلك لكن مما هو ثابت قوى ان هذه الامراض عموما انما هى التهابات معدية فقط او معدية معوية تختلف درجة اشتدادها باختلاف امزجة الاشخاص من كونهم دمويين او صفراويين او لمفاويين او عصبيين * ثم ان الالتهابات الظاهرة تؤثر دائما فى الغشاء المخاطى المعدى تأثيرا تختلف شدته ولكل من المعدة والقناة المعوية اشتراك مع معظم الاحشا والاجزاء المختلفة من الجسم فاذن لا توجد تهيجات فى الغشاء المخاطى للقناة المعوية بدون ان تغير جملة وظايف من الجسم تغيرا واضحا *

* فى السمباتيات اى المشاركة بين الاعضا *

معرفة السمباتيات امر لازم للطبيب ولا يعرف الطب

معرفة جيدة بحيث يستعمله على ما ينبغي الا اذا عرف العلم النظري لتلك السمباتيات والظاهرات التي تحدث عنها

وجميع الاعضاء بينها وبين بعضها ارتباط وتعلق بحيث ان كل عضو منها يؤثر في غيره تاثيرا واضحا ويقال ان بين هذين العضوين اشتراكا اذا كان تاثير احدهما في الاخر اكثر من تاثيره في غيره من الاعضاء ويوجد في كل ظاهرة سمباتوية اصابة عضوين في ان واحد او جزءي نسيج واحد بعيدين عن بعضهما بعدا ما مع سلامة ما هو متوسط بين هذين العضوين او الجزئين والاعضاء الموصلة لهذا الاشتراك هي المركز العصبي وفروعه الكثيرة *

مثال اول للسمباتيا اذا اصيب شخص بداحس فانه يحصل له صداع شديد وحمى ونبض قوي سريع متواتر وتطلب للقيئ وفقد شهية وعطش محرق والم

فى الاطراف وذلك يدل على ان الالتهاب الظاهر هيج
على سبيل السمباتيا المخ والقلب واحدث جميع اعراض
الالتهاب المعدى المعوى

مثال ثانى اذا اكل شخص اكلا كثيرا فانه يستشعر
بنعاس وتعب فى الاطراف وقشعريرة وهذا يدل
على ان التهيج المعدى الذى حصل بواسطة افراط
المأكل اثر بطريق السمباتيا فى المخ والجلد
والعضلات *

مثال ثالث اذا اصيب شخص بالزكام فانه يحصل
له ثقل رأس وسرعة فى النبض وكراهة للمأكل
وعطاس كثير متوال وذلك يدل على ان تهيج الغشاء
المخاطى هيج على سبيل السمباتيا المخ والقلب والغشاء
المخاطى للمعدى المعوى وعضلات التنفس *

ونحن نعرف من العلم النظرى للسمباتيا كيفية احداث
العضو المريض المرض فى عضو اخر ونستفيد طريقة

Google

المعا

المعالجة التى يفعلها الطبيب المسماة بطريقة التحويل
وهى ان يحدث تهيجا مصنوعا يجذب تهيج العضو ويسمى
ذلك بالسمباتيا الصناعيه * طريقة التحويل *
التحويل يحصل باحداث تهيج قوى فى عضو ليذهب به
تهيج ضعيف موجود فى عضو اخر ولذلك لا يفعل الا
فى العضو الذى بينه وبين العضو المريض مشاركة *
مثال ذلك اذا افرط شخص فى الاشتغالات العقلية
مدة طويلة واحس بثقل فى الرأس فقط مع صحة بقية
بدنه فاذا استعمل لذلك ابزنا قدميه مخردلة ومسهلا
خفيفة فان مرضه يزول بعد بعض ايام وتوضيح ذلك
ان ابزن القدمين هيجهما واحدث فيهما توارد
وحينئذ فيسئل ويقال ما المرض الذى كان ه
الشخص مصابا به فيجاب بانه تهيج فى المخ احدث توا
دم فيه والتهيج المصنوع هو الذى ازال ذلك التهيج
والدواء المسهل فعل مثل ذلك *

Digitized by Google

مثال ثانى اذا كان شخص مبتلا بالعرق وعرض نفسه
للبرد فانه يحصل له سعال يابس وعسر فى التنفس وتواتر
فى النبض ويستشعر بالم ناخس فى جزء من الصدر يزيد
بالغمز عليه فمن الواضح ان هذا المريض مصاب بالتهاب
البليورا فاذا وضع منفطة على محل الالم بامر شخص
جاهل فانها لا تجذب التهيج الباطن الى الخارج
بل تزيد فيه فتثقل الاعراض وربما احدثت الموت
وذلك انما هو لكونها وضعت قبل اوان وضعها والذى
ينبغى فى هذا العارض كبقية الداآت المشابهة له المبادرة
باضعاف الالتهاب بالفصد والحمية والمشروبات الملينة
ونحو ذلك وبعد ان تسكن اعراض الالتهاب توضع
المنفطة فتزول بقية اعراض الالتهاب *

الباب الاول فى امراض المخ وما يتصل به

* (فى التهاب المخ والعنكبوتية) *

علامات الم ناخس تختلف شدته فى جزء او اكثر من اجزاء

Digitized by Google

الجمجمة والغالب ان يكون فى الجبهة او فى المؤخر ثم ان
كان الالتهاب فى الاغشية كان الالم غائرا وان كان
فى المخ كان نبض السباتيين شديدا وحرارة الرأس
محرقة والاعين براقة جاحظة غير متحركة الحدقة
شاخصة او تنظر نظر المعتوه او المستوحش وقد يحصل
من المرض هذيان ربما وصل الى حالة الجنون واحلام
مفزعه ومن النادر ان لا يكون الالتهاب المخى
معصوبا بالتهاب اخر والغالب ان يسبقه التهاب
معدى او يكون هو نتيجة له وتمييز التهاب العنكبوتية
عن التهاب المخ عسر جدا وان لم يضر الغلط فى ذلك
فان العلاج واحد *
الاسباب كثيرا ما يحصل هذان الالتهابان من تهيج
معدى اذ لا يوجد عضو له مشاركة شديدة مع المخ
مثل المعدة والغالب ان يبتدئ التهيج فى العنكبوتية
والاسباب الواصلة هى تاثير الشمس وبخاة احتباس

يف اعتيادى وافراط اشتغال العقل والغم الشديد
علاج ينبغى حين حصول هذا الالتهاب ان يستعمل
لفصد ويختار كونه من الرجل عن كونه من الذراع
ارسال العلق خلف الاذن اوعلى الصدغين اوعلى
سير الوداجين واذا كان حاصلا من التهاب معدى
وضع العلق على القسم الشراسيفى وتبعيد المريض
عن اللغط والضوء الشديد ويؤمر له بالمشروبات الملينه
الحقن المسهلة بلطف مع الحمية الكلية ورفع رأسه عن
قيسة اجزاء الجسم واستعمال الوضعيات الباردة على
لرأس مدة طويلة وكذا استعمال المحولات كاللبخ
الخردليسة على الاطراف السفلى والابزن القدميه
لمخردلة ونحو ذلك وينبغى التحرز من استعمال الادوية
لمقيئة فانها دائما خطرة بل ربما كانت مميتة لانها
زيد فى توارد الدم نحو الرأس ثم ان وصل الداء الى الحالة
لزمنة كما قد يتفق فى بعض الاحيان استعمال

المصرفات

المصرفات كالخل والمقصى على المؤخر ولا باس بتحويله
بالمسهلات شربا اوحقنا والتهاب المخ واغشيته دائما
ثقيل فينبغى علاجه بقوة حتى يمتنع انصباب المصل
وحصول النقيح الموجبين للموت غالبا *

* * (فى السكتة وتسمى التزيف المخى) * *

هذا الداء يحصل من تهيج فى المخ مع احتقان الاوعية
التى تحتوى عليها اغشيته وانصباب الدم فى قاعدته
اوبطينياته اوغيرهما من بقيه اجزائه فيحصل من ذلك
بطلان كلى فى الحركات ووقوع فى سبات
ونعاس وغطيط والسكتة تنقسم الى سكتة خفيفة
اى غير كاملة وهى التى لا يصحبها بطلان الحركات
الارادية بالكلية والى قوية وهى المصحوبة ببطلان
جميع الحركات بالكلية والى صاعقية وهى التى يكون
الانصباب فيها غزيرا جدا وهذه ربما اهلكت فجاة *
الاسباب اما المهيئة فتقدم السن وكبر الرأس ودموية

المزاج وقصر العنق والدعة والسكون والالتهاب المزمن
في المخ واما المتممة فهي احتباس نزيف اعتيادي
وسد نحو الحصة قبل الوقت المناسب وارتداع تهيج
الى الباطن وتاثير الحر الشديد والغيظ الشديد وافراط
الجماع واستعمال الافيون وهذا الداء دائما ثقيل
ويحصل منه الفالج في طرف او اكثر فان كان في شق من
البدن طولا سمي نصفيا وان كان في الاطراف السفلى
سمي فالج الاطراف السفلى وينذر انتهاؤه بالرجوع
للصحة وفيه ميل للعود والغالب انه ينتهي بالموت
العلاج فصد الذراع ليخرج من الدم مقدار غزير
وارسال العلق على مسير الوداجين والصدغين او باطن
الانف ووضع البارد على الراس واللبخ الخردلية على
الاطراف السفلى والحمية والمشروبات المحللة والحقن
المهيجة وبعد الرجوع الى الصحة ينبغي للمريض ان
يتجنب الاسباب المسببة للداء ويلازم الاستفراغات

Digitized by Google

الدموية زمنا فزمنا

* فى التهاب النخاع الشوكى وعنكبوتيته *

علامات هذين الالتهابين يسهل اختلاطهما كما فى المخ وعنكبوتيته وهى الم حاد فى طول السلسلة يزيد من الحركة لا من التحامل وتميل فى الاطراف السفلى وخروج البول والغائط بدون ارادة وقد يحصل انقباض فى الاطراف السفلى يعقبه فالج فيها وقد يصعد الفالج الى اعلى وهذا الانقباض علامة مخصوصة بالتهاب عنكبوتية النخاع واما التشنج فهو علامة لالتهاب النخاع نفسه والغالب ان يكون مع هذا الداء فى المخ

الاسباب الغالب ان يحصل هذان الالتهابان من اسباب بادية كحمل شئ ثقيل او وخز او ضربة او سقطة وقد يحصل من سعى الالتهاب اليه من المخ وارتداع اندفاعات جلدية واحتباس نزيف اعتيادى *

العلاج ينبغى فى الحالة الحادة منه ان يقصد فى الابتداء

مد غزير ويوضع علق كثير على طول السلسلة الفقارية
سيما المحل المحاذى للالم فان لم يوجد علق استعملت
لمحاجم التشريطية والابزن الفاترة مدة ساعات
يكرر ذلك جملة مرات والمشروبات المرطبة والحقن
الملينة وبعد الاستفراغات الدموية يمكن ان تستعمل
الوضعيات المهيجة كاللبخ الخردلية والمنفطات
اذا انتقل المرض الى الحالة المزمنة توضع منفطات
وعدد من المقصى على طول جانبى السلسلة الفقارية

* * (فى التيتانوس اى التشنج الدائم) * *

هو الم وانقباض دائم فى اكثر العضلات او كلها
سيما عضلات الجذع وهو دائما ناتج من تهيج مجلسه
فى الاول المركز العصبى او فروعه *

العلامات هذا الداء يظهر اما دفعة او شيأ فشيأ فان
كان الانقباض حاصلا فى عضلات الفك ويسمى
بالاتريزموس اى السكزاز حصل من ذلك عسر

Digitized by Google

في الازدراد وان كان الانقباض حاصلا في جميع عضلا
الجذع عدمت منه الحركة بالكلية وان كان المصاب
العضلات المباسطة كان الجذع والراس مائلين الى
الخلف ويسمى حينيذ التشنج الخلفي وان كان المصاب
العضلات القابضة للجذع سمي التشنج الامامي وان
كان الى جانب واحد سمي التشنج الجانبي وهذه الانواع
يصحبها الم شديد للغاية وارق وهذيان وحمى وكثيرا
ما يظهر هذا الداء من الاسباب التي ذكرناها
في التهاب المخ والتخاع الشوكي واكثر حصوله يكون
من الحر والبرد الشديدين لكن الغالب حصوله
عقب الجروح كالوخز والتمزيق والشدخ في الاعصاب
فلذلك يحصل غالبا عقب الجروح العظيمة من الاسلحة
النارية والكسر المفتت *
العلاج اشاروا بجملة وسايط مختلفة كالمضادة للتشنج
خصوصا الافيون بمقدار كبير والمسك والجندبيدس

لكن المعالجة المعقولة هي استعمال الاستحمام الفاتر
والفصد العام والموضعي المكررين والمشروبات الحمارة
المعرقة واذا كان التيتانوس حاصلا من اصابة الالات
الميخانيكية ينبغي ازالة سبب التهيج فتستخرج شظايا
العظم المهيجة للعضلات والاعصاب وكذا غيرها من
الاجسام الغريبة ويبادر الى بتر العضو ان كانت حالته
تستدعيه والغالب ان المرض يميت بعد ايام قلايل
بل بعد بعض ساعات ولم يذكر فيمن شفي منه الا عدد قليل

* * (الباب الثاني في امراض الحواس) * *

* في الرمد وهو التهاب في الملتحم *

العلامات احمرار وفي بعض الاحيان انتفاخ والم
شديد وحرارة وعدم تحمل للضوء وسيلان مادة
مخاطية او مصلية تأخذ في الزيادة وهو قد يصيب عينا
واحدة وقد يصيب العينين معا او على التعاقب
واذا كان الداء شديدا جدا احدث حمى وسهرا وربما

انتهى

انتهى بالتقرح او الخراج او تمزق اغشية المقلة فتحصل فيها بقع تختلف سعتها او ضيقها في القرنية او غير ذلك من امراض العين *

الاسباب هي تعرض العين للضوء الشديد مدة طويلة والظلمات على العين ودخول اجسام غريبة فيها والتعرض لمر الهواء اذا كان الوجه عرقا والنوم في محل مكشوف للندا وقد يحدث على سبيل السمباتيا من بعض المسالك الهضمية وكثيرا ما يحصل من انقلاب الهدب *

العلاج اذا كان الالتهاب خفيفا كفى لازالته الراحة والتباعد عن الضوء بالكلية واستعمال المشروبات المرطبة والبرودات الملينة كمطبوخ الخطمية وبزر الكتان ونحو ذلك واذا كان الالتهاب اشد من ذلك استعمل زيادة على هذه وضع العلق من عشرين الى ثلاثين على الصدغين او المحاجم خلف الاذن واذا كان

هنالك تهيج معدى وحمى تمسك بالحمية القاسية واضطر للفصد فاذا زال التهيج المعدى تستعمل المسهلات اللطيفة فاذا وصل الرمد لحالة الانحطاط استعملت البرودات القابضة المصنوعة من سولفات روح التوتيا او ملح المرتك فاذا انتقل الالتهاب الى الحالة المزمنة تستعمل المصرفات كالمنقطات والحل والمقصى على المؤخر وفى تلك الحالة تستعمل فى العين سولفات روح التوتيا او خلاصة المرتك والاكحال المصنوعة من التوتيا والشب *

* * (فى التهاب الاذن) * *

هو التهاب فى الغشاء المخاطى المغشى لباطن الاذن العلامات طنين ودوى وضعف فى السمع وسيلان مادة مخاطية من القناة السمعية الظاهرة وشدة حس فى السمع بحيث يتالم من ادنى شئ

الاسباب قرع الاصوات الشديدة جدا كصوت المدافع

وقد يحدث من البرد اما فى القناة السمعية الظاهرة واما فى بوق اوستاكيوس ويحدث ايضا من ارتداع الصرق اوالقوبا اوالجرب اووجع المفاصل اوكى الحصبة اوداء الملوك اوالنزيف

العلاج يقاوم الالتهاب الحادبالفصد اوالحجامة قرب صيوان الاذن وتحقن الاذن بحقن ملينة مخدرة وتستعمل المصرفات كالابزن المخردلة القدمية والمنقطات خلف الاذن والحلل فى المؤخر واذا كان المرض حاصلا من احتباس نزيف اوارتداع القوبا والجرب اوداء الملوك اعيد التهيج لمحله الاول وان كان هنالك تهيج فى الاحشاء تمسك بالحمية والمشروبات الملينة *

* * (فى الزكام) * *

* هو التهاب فى الغشاء المخاطى الخيشومى *

العلامات حس تضايق وامتلا فى الخياشيم وتعسر نفوذ الهواء من الانف وصداع ودموع وافراز مادة

Digitized by Google

مخاطية حادة تسيل من الخياشيم وفقدان الشم وعطاس متوال *

الاسباب قد يحصل من تاثير الحر والبرد واحتباس العرق الجلدى دفعة والتعرض لمر هواء

العلاج ينبغى تدفئة البدن سيما الرأس والرجلان والظهر واستعمال تهاييل بخارية فى المخر الانفية بواسطة تمع وابزن قد صبة حارة ومشروبات حارة ايضا

* الباب الثالث فى امراض المسالك الهوائية *

* * (فى الذبحة) * *

هى التهاب فى الفم الحلقى والحلق *

العلامات عسر الازدراد او تعذره وانتفاخ فى اللوزتين يختلف فى الحجم وكثيرا ما ينتهى هذا الانتفاخ بالتقيح واحيانا بالتقرح وقد يصحب هذا الداء التهاب معدى وكثيرا ما يوجد مع الحصبة والجدرى والوردية وكثيرا ما ينتهى احتقان اللوزتين بانتقاله

الى الحالة المزمنة فيصير ان اسقيروسيتين وقد يستمر هذا
الداء بسبب وجود الداء الافرنجي في البدن وقد ينتهي
هذا الالتهاب اذا كان شديدا بالغنغرينا التي قد تنفك
من ذاتها وقد تمتد بسرعة وفي جميع هذه الاحوال
يكون النفس منتنا فتشاهد اعراض الالتهاب المعدي
المعوي الحاد ويغطى الجلد بنقط تميل للزرقة وتاخذ
الحمى في الاشتداد ويهلك المريض *
الاسباب هي البرد في القدمين او في المؤخر دفعة عقب
المشي واستعمال المشروبات الباردة في الصيف حال
المشي او حال كون الجسم حارا وجروح الحلق والصياح
الشديد في مدة التعليم والافراط في استعمال المشروبات
الروحية والمزاج الدموي وغير ذلك *
العلاج يفصد المريض ان كان مزاجه دمويا وتوضع
المحاجم الشريطية على جانب العنق في المحل المحاذي
للداء وتستعمل الغراغر والمشروبات الملينة الفاترة

والاستحمامات القدمية المخردلة ويتمسك بالحمية القاسية
فان استمر الانتفاخ اخذ فى الزيادة بسرعة بحيث يخشى
من اختناق المريض اعيد الفصد والعلق والحجامة واذا
انتهى الداء بالتقيح تستعمل الغراغر المتخذة من ماء
الخطمية والعسل ثم الغراغر المنظفة واذا حصلت
الغنغرينا وكان النفس منتنا ينبغى استعمال الغراغر
المنبهة المصنوعة من مطبوخ الكينكينا مع الكافور
فاذا خشى من الاختناق فلا علاج لذلك الا شق
القصبة الرئوية واذا انتقل الداء الى الزمانة واشتد من
سبب دائم كالبرد والحر والصياح وصارت اللوزتان
اسقيروسيتين تعين استيصالها *

* فى الالتهاب الشعبى المسمى ايضا بالنزلة الرئوية *
العلامات سعال يكون فى الاول يابسا معه صفير ونفث
يكون فى الابتداء قليلا ثم يصير غزيرا مادته مخاطية وا
فى الصدر وحمى تختلف شدتها باختلاف شدة المرض *

Digitized by Google

الاسباب هى التغيرات الجوية والانتقال دفعة من الحر
الى البرد والبرد الرطب واستمرار الملابس المبتلة على الجسم
زمنا طويلا والانغماس فى الماء البارد حال العرق *
العلاج تبعيد المريض من تلك الاسباب وتدفئته
واستعمال المشروبات الغروية كطبوخ الشعير واوراق
الخبازى وماء الصمغ واللعوقات الصدرية واذا كان
المرض شديدا فصد الذراع ووضع العلق على مسير
القصبة الرئوية والامتناع من المشروبات الموجبة
للحرارة واذا انتقل الداء الى الحالة المزمنة وضعت
المنفطات على الصدر *
* فى التهاب البلبور اى الغشاء المستبطن للصدر *
العلامات المحادثة فى جزء من الصدر يزيد من الغمز
عليه وقشعريرة فى الاول ثم عسر فى التنفس وسعال
يابس لا نفث معه او معه نفث قليل وتواتر النبض
وصلابته واحمرار فى الوجنتين وهذه الاعراض تشتد

في المساء *

الاسباب اكثر ما يصيب الكهول وهو في الشتاء والربيع اكثر منه في الصيف والخريف وفي البقاع الباردة اكثر منه في الحارة والغالب انه يحصل من الانتقال من الحر للبرد دفعة ومن استعمال مشروبات باردة حال العرق وربما حصل من الضربات والسقطات *

العلاج حفظ المريض من تأثير البرد والحمية الكاملة والمشروبات الملينة الفاترة كالمنقوع الحار من زهر البنفسج او الخبازى او منقوع الصمغ او بزر الكتان واذا كانت الحمى شديدة والالم حادا جدا فصد المريض من الذراع واخرج منه مقدار عشرين من الدم ثم يوضع العلق من خمسة عشر الى عشرين على محل الالم فان لم يوجد العلق استعملت المحاجم فان لم يزل الالم يكرر ذلك الفصد الموضعي ويسهل سيلان الدم بالضمادات الملينة واذا كانت الاعراض شديدة جدا كرر الفصد

Digitized by Google

فاذا لم يتناقص الم الجنب من هذه الوسايط وضع منفطة عريضة على محل الالم لكن ينبغي التحرز من وضع هذه المنفطة قبل استعمال الفصد واذا انتقل الى الحالة المزمنة كما يحصل ذلك كثيرا عند عدم استعمال العلاج المضاد للالتهاب فينبغي ان لا تستعمل الاستفراغات الدموية بل يتمسك بالمصرفات مع المداومة على التدبير في المأكل مدة طويلة *

* الباب الرابع في امراض الجهاز الدوري *

* * (في الرعاف) * *

هو سيلان دم من الخياشيم سواء سيفه حس توارد دم في الجبهة وامتلاء في اوعيتها ام لا *

الاسباب المشي في الحر والكد في الاعمال الشاقة والمكث في الشمس مدة طويلة ودموية المزاج واستعمال المشروبات الروحية والافاويه والحماقة والعطاس وكل شئ مهيج للغشاء المخاطي الانفي *

Digitized by Google

العلاج تعريض المريض للهواء البارد واجلاسه
منتصب الرأس والصدر وغسل ما حوالى الانف والمؤخر
والصدغين والجبهة بالماء البارد والمحمض وسد الحفر
الانفية بالة بلوك والضغط على الانف والمشروبات
المحمضة باردة والقاء ماء بارد على المريض فجاة *

* * (فى البواسير) * *

هى نتوات مستديرة ملسا الصلابة ما مؤلمة كثيرا
اوقليلا منفردة عن بعضها او مجتمعة حمرتها بنفسجية
تكون على دائر الشرج اوفى الجزء السفلى من المستقيم
قد تبقى على حالتها وقد تتمزق فيسيل منها دم واحيانا
مادة مخاطية تميل للبياض والتهيج قد لا يكون فيها بل
فى الشبكة الوعائية التى فى باطن المستقيم من غير ان
يظهر ورم للخارج واذا كان التهيج شديدا تشاركت
معها فيه الاحشا فحينئذ يصير النبض صلبا ويكون
باطن الفم جافا ويحصل تغيرات اخر فى البدن *

الاسباب ركوب الخيل فالخيالة معرضون له اكثر
من القرابة وقد ينشأ من الاقامة فى القشل مع الراحة
الكلية بعد اقتحام متاعب السفر ومن افراط استعمال
المسهلات والمشروبات الروحية والمشى السريع والغضب
ودموية المزاج *
العلاج تجنب الاسباب واستعمال الغسل وصب الماء
البارد والحقن الباردة والاستحمام البحرى والمشروبات
المرطبة والمحمضة المضاف اليها ملح البارود والليمونية
والبرتقانية وان يوضع المريض وضعا افقيا ووضع
الخرق المبتلة بالماء والخل على القطن والبعبان
واذا كان هنالك نزيف كثير استعملت المستحضرات
المريخيه كبرادة الحديد او مطبوخ الكرات
المتخذة من طرطرات البوتاسة مع الحديد والسدادات
من التفتيك ونحوه واذا كان الالتهاب شديدا فالمتمسك
بالحمية القاسية والضمادات الملينة والعلق او الحجامة

على القطن واذا كان هناك تهيج عولج بالعلاج المناسب لذلك *

* * (فى الاسكوربوط) * *

هو رقة غريبة فى الدم توجب سهولة انصبابه فى النسيج الخلوى تحت الجلد *

العلامات بقع زرقا ونزيف متعاقب وادماء فى اللثة وتعب فى عموم الجسم واصفرار فى الوجه والم مخفى فى العضلات واذا تمادى الداء تتقرح اللثة وتتحرك الاسنان ويكون فى النفس نتانة شديدة ويمتد التقرح الى اجزاء مختلفه من الجسم سيما الاطراف السفلى *

الاسباب سببه الغالب هو الهواء الرطب واكثر ظهوره يكون فى البحريين اذا فقدوا اللحوم الطرية والبقول الحديثة واستعملوا القديد والبقول العتيقة ومن اسبابه ايضا استعمال الموالح مدة طويلة وتراكم الاوساخ *

العلاج اول ما يفعل تجنب الاسباب المسببة له
واستعمال الاغذية النباتية واللحوم الطرية والبقول
والثمار الجديدة والليمونيات المتخذة من حمض الليمون
ومطبوخ جدور الرمان وتنظيف قروح الفم بالمطبوخ
المذكور ولا بأس بان يضاف اليه بعض نقط من زيت
الزاج وتمريض المريض لاستنشاق الهواء اليابس
المعتدل وينبغي في هذا الداء منع الاستفراغات الدموية
بالكلية ويغير على القروح الجلدية بمسحوق الكينكينا

* * (في الدوالي) * *

هي ورم رخو سطحه غير مستوى فيه عقد وتعاريج
بنفسجي اللون يكون في الغالب غير مؤلم ويحصل
من اتساع الاوردة وظهورها في بعض محال من
الجسم سيما الساقين والفخذين وقد يتمزق الورم فيجر
الجلد وينقرح *
الاسباب الرض الشديد ووجود عائق لسير الدم

Digitized by Google

فى الاوردة فى جزء من مسيرها والملابس الضيقة التى تضعف دورة الدم فى الاطراف السفلى والوقوف الطويل فى الماء ولذا كان المعرض لهذا الداء اكثر من غيره الذين يصنعون الجسور والعساكر الخفر او الذين يحاربون فى الماء مدة طويلة بحيث تكون سوقهم فى الماء *

العلاج الضغط على العضو الذى فيه الدوالى من طرفه الى ما فوق الدوالى برباط يلف عليه لفا متساويا على القواعد المعروفه *

* الباب الخامس فى امراض الجهاز الهضمى *

* * (فى الالتهاب المعدى المعوى) * * *

هو الاسم جامع لجميع الحميات التى كانوا يسمونها بالاسماء المختلفة لان الرئيس من الاعراض التى تشاهد فى انواع الحميات صادر من تهيج المعدة وحدها او المصاحب للامراض الثقيلة فى غيرها ولذا استغنوا به عن ذكر انواع

الحميات

Digitized by Google

الحميات *

العلامات هي ثلاثة انواع على حسب درجات
الالتهاب فعلامات الدرجة الاولى حس بالم في جميع
الجسم وحرارة في المعدة وغثيان وعدم شهية واحمرار
في طرف اللسان وتغطيته بمادة مخاطية تميل للبياض
وعلامات الدرجة الثانية زيادة الاحمرار في طرف
اللسان واحمرار في العينين والوجه وحرارة في الجلد
وضعف في العضل وتكسر في الاطراف وعطش
وغثيان واشتياق للمشروبات الباردة الحمضية
وقشعريرة في بعض الاحيان وتواتر في النبض وعلامات
الدرجة الثالثة حرارة شديدة يابسة والم في القسم
الشراسيني يزيد عند الضغط عليه وشدة احمرار طرف
اللسان مع جفافه او صغرته او كمودته واعماء او هذيان
وصلابة في النبض مع صغره او امتلائه وامساك
او اسهال على حسب كون الالتهاب متسلط

فى الجزء العلوى من الانبوبة المعوية اوفى الجزء السفلى منها *

الاسباب هى كثيرة فقد يحدث على سبيل السمباتيا من الجروح والالتهاب فى اى جزء من اجزاء البدن واغلب اسبابه الافراط فى المآكل واستعمال الاغذية الردية والاكثار من استعمال المشروبات الروحية ومن تناول الماء حال المشى اوفى الصيف والحماقة والاشتياق الى الوطن ودوام الغيظ وحرارة الجو *

العلاج اما فى الدرجة الاولى فالراحة بمنع العسكرى عن جميع الخدم والحمية والمشروبات المحمضة فى الصيف والغروية فى الشتا والغالب ان ذلك محصل للشفا فى ايام قلائل واما فى الدرجتين الثانية والثالثة فالحمية الكلية والمشروبات الغروية ووضع العلق على القسم الشراسيفى مع الحقن الملينة ويكرر ذلك مرات كثيرة على حسب قوة المرض ثم ان كان الالتهاب منقطعا

فليتمسك فى مدة النوبة بالحمية واستعمال المشروبات
الغروية وفى مدة الفترة تستعمل الكينكينا بكمية
من درهمين الى اربعة فى كل ثلاث ساعات واحسن
منها سولفات الكينين بكمية من قمحتين الى ثلاث
فى المدة المذكورة *

* * (فى الالتهاب القولونى) * *

انواعه ثلاثة الاول المغص واعراضه الم حاد جدا
وسقوط قوة وحرارة محرقة فى جزء من البطن والغالب
ان يكون هنالك ورم بالطول يقاوم الجس باليد وفى
بعض الاحيان قئ وامساك بطن وحمى النوع الثانى
الاسهال واعراضه براز غزير متتابع من مادة مخاطية
رقيقة جدا وفى بعض الاحيان يصحبها مغص مؤلم
شديد النوع الثالث الدوسنطاريا واعراضها
تطلب متتابع للبراز والخارج قليل من مادة ثقلية
مخاطية يخالطها فى الغالب دم ويصحبها زحير وحمى

وحس بحاجز على مسير قولون وحرارة حادة فى المستقيم
ومن ذلك يحصل للمريض سقم سريع *
الاسباب الافراط من استعمال المشروبات الروحية
سيما فى البلاد الحارة واستعمال الاغذية النيئة والفواكه
الغجة والمياه الرديئة حال المشى الطويل ونفوذ المواد
الحادة فى المعدة كالسموم والمسهلات فى وقت غير لائق
والهواء الحار الرطب والانتقال من الحر الى البرد دفعة
واجتماع كثير من الناس فى نحو الحبوس والمارستانات
ومجامع الجيوش وتراكم الوساخة وعدم التعهد بالنظافة
* العلاج الحمية والراحة وتجنب الاسباب الموجبة له
واستعمال الجواهر الغروية شربا وحقنا ومطبوخ الخبز
بروح الافيون ومطبوخ الارز والماء المصفى وارسال
العلق على الشرج فان زال الالتهاب سومح للمريض
بقليل من الاغذية الدقيقة السائلة ولا باس باعطاء
ما فيه قليل قبض كتخفيف المنقوع الحار من البابونج

Digitized by Google

مع نبيذ الافيون وكشراب السفرجل وماء ال
وصبغة القرفة ومطبوخ جدر الرا تانيا ونحو ذ
والدوسنطاريا ليست معدية كما كانوا يظنون ذلك س
فاذا حصلت فى كثير من الاشخاص وظهر انها امتد
من شخص الى شخص فليس ذلك منسوبا للعدوى
بل لعموم السبب الذى اثر فى الاشخاص الكثير
فى وقت واحد *

* * (فى النهيضة) * *

هى التهاب معدى معوى حاد واعراضه تتابع القى
حتى يكاد ان يكون مستدا ما والمواد الخارجة تكو
اولا اغذية غير منهضمة جيدا ثم مواد بيضا او خضر
او سمرا او سودا وبرازا متتابع مادته مشابهة لماد
القئى والم ممزق وحرقان شديد فى الاحشا وغطش
محرق وضجر شديد وانخساف فى البطن وانقباض
تشنجى فى بعض اجزاء من الجسم سيما بطن الساق واذ

كان الداء شديدا كان هنالك ضعف وغشى وكان
النبض صغيرا وربما لم يحس به وفواق دائم وتغير
في السحنة وبرد الاطراف وعرق بارد وهبوط
القوة وهذا الداء ينتهي في بعض ساعات او في بعض
ايام بالرجوع الى الصحة او بالموت *
الاسباب مما يهيئ لهذا الداء البقاع الحارة وفصل
الصيف واوائل الخريف ومعظم الاسباب المسببة له
استعمال سائلات مائية باردة وتأثير البرد في الجلد
حال العرق واستعمال الاغذية الردية كاللحوم
الفاسدة والفواكه الفجة والافراط من السائلات
الروحية واستعمال السموم او المسهلات القوية وهذا
الداء جنسي في الهند وشوهد عموميا اي مصيبا
لاشخاص كثيرين في بلاد متفرقة *
العلاج ثقل اعراض هذا الداء وسرعة انتهائه بالموت
يوجبان الاسراع في معالجته بهمة قوية وذلك يكون

اولا بالقصد العام ثم وضع العلق على البطن ويكرر ان
احتيج اليه ويكون بحسب سن الشخص وقوته وبنيته
وشدة الداء ونوبته ويداوم على استعمال هذه الوسايط
مدة ومن المحقق ان الضعف الذى يحصل من استفراغ
الدم لا يضر وانما يمنع سعى الالتهاب الذى اذا امتد سبب
الموت وينبغى مع ذلك ايضا استعمال المنيهات
الجامدة بان يدلك الشخص بخرقة من صوف
او بمكمدات حارة مخدرة ويعطى المشروبات الفروية
المحمضة لكن بمقدار قليل على مرات كثيرة وبسبب
عدم قدرة المعدة فى الغالب على تحمل السائلات ينبغى
ان تعطى المسكنات القوية كحمض الافيون
واشيتات المورفينا لكن بمقدار اكبر مما يعطى فى العادة
فيكون فى الاول من خمس عشرة نقطة الى ثلاثين وفى
الثانى ربع قمحة يوضع ذلك فى ملعقة من ماء مصمغ
وكل ما اخذت الاعراض فى السكون تنقص الكمية

ولا باس باستعمال الحقن المنصفية ايضا مضافا
على كل حقنة منها عشر نقط او ثنتا عشرة نقطة من
روح الافيون فان استمرت الاعراض متعاصية
على تلك الوسائط اضطر لوضع الماء المغلى على القسم
الشراسيني وقد استعمل في هذا الداء ايضا جملة وسائط
تجريبية لكن ثبت انها غير نافعة او مضرة والمناسب
هو العلاج الذي ذكرناه ومتى سكنت العوارض
تعطى المشروبات المصمغة الباردة ويؤمر المريض
بالتدبير القاسي في المأكل اعني انه يعطى في الابتداء
حريرة الارز ثم شوربات خفيفة غير دسمة وبالجملة
فلا يعطى الا الاغذية الخفيفة فقط حذرا من عود الداء
ولم يكن عندنا شئ يثبت ان هذا الداء معد كما ادعى
ذلك بعضهم *

* * (في الطاعون) * *

* * (اكثر وجود هذا الداء بالمشرق) * *

Digitized by Google

الاعراض هى اعراض الالتهاب المعدى المعوى
الشديد غير انه دائما يكون مصحوبا بالحمرة او الخراج
او بقع تميل للزرقة فالحمرة تكون فى الاجزاء اللحمية
التى ليس فيها شعر كجهة الوداجين والصدر والظهر
واحيانا تكون على نفس الخراج وكيفية ظهورها
يكون على نحو ما هو مشروح فى بابها والخراج تارة
يكون وحده وتارة يكون مع الحمرة والحمرة لا تكون
الا وحدها *

الاسباب اول دخوله يكون فى ابتداء الخريف
ودائما يحصل من تغيرات فى الجو لم تعرف الى الان
والظاهر ان مما يعين على حصوله الهواء الحار الرطب
والبنية الدموية للشخص وكذا بقية اسباب
الالتهاب المعدى وحقيقة هذا الداء كانت مجهولة من
زمن طويل لكن ثبت عند الاطباء المستجدين من
بحثهم فى رمم الموتى انه التهاب معدى معوى مخصوص

بالعلق او الحجامة واذا كان التهيج شديدا جدا كان الفصد
خطرا والذى يفعل حينيذان يؤمر المريض باستعمال
الماء الصمغى المحمض وتمنع عنه الاذوية المنبهة من اى
نوع كان اذ من المعلوم ان الضعف المشاهد فى
هذا الداء انما هو بحسب الظاهر فقط هذا ومن المعروف
عموما انه لا يوضع مهيج على الجرح وان يجتهد فى تقييحه
بالوضعيات الملينة وبقية العلاج كعلاج الالتهاب
المعدى المعوى الحاد وهذه الوسايط المذكورة المستعملة
فى عصرنا هذا الجود وانفع من الطرق التى كانوا
يستعملونها سابقا ومعظم الناس يرى ان الطاعون
معدى لكن هذا الراى وان تمسك به كثيرون الا انه غير
قطعى فان كثيرا من الاطبا المهرة تأملوا فى حقيقة هذا
الداء وانكروا كونه معديا وذكروا لذلك دلائل كثيرة
وعلى كل فالمناسب للجراح الحربى ان يستعمل

الاحتراسات

Digitized by Google

الاحتراسات التى تمنع مخالطة المصابين به لغيرهم حتى يستقر الامر على واحد من هذين الرأيين. فانه ان لم يفعل ذلك ربما كان السبب فى وجود هذه الافة المنطرة للعساكر المخالطة المذكورة *

* * (فى الديدان المعوية) * *

القناة المعوية قد يتولد فيها دود على اشكال مختلفة يحصل من وجودها فيها اعراض مختلفة كتهيج هذه القناة وغيره *

العلامات. غص شديد وتشنج وقيى وقهامة وصرير فى الاسنان وانبساط فى الحدقة وهذه العلامات يمكن ان تحدث من اسباب اخر والعلامة الحقيقية هى خروج الدود بالقيى اونزوله فى المبراز وانواع الدود ثلاثة الاسكريت وهو المعروف بحب القرع وطوله من ثلاثة خطوط الى تسعة واللومبوريك وهو الذى يشبه دود الارض وطوله من ثلاثة قراريط الى ستة وتينيا

المعروف بدود القرح وهو طويل جدا قد يبلغ طول
الواحدة مايه قدم وهو نوعان مسلح وغير مسلح فالمسلح
وهو الذى يحيط بفمه شبه كلاليب ولذلك سمى
مسلحا قطع تتصل بعضها على مفاصل وفيها استدارة
والغالب ان يخرج من المريض قطعا منفصلة وغير
المسلح هو ما ليس له تلك الكلاليب وطوله قريب لما
قبله لكنه مبطط وعرضه من ثلاثة خطوط الى عشرة
بل الى قيراط والنوعان لا يوجدان مجتمعين معا
والغالب ان يوجد جملة من نوع واحد *
الاسباب اسباب تولد الدود فى البدن غير معروفة
معرفة جيدة لكن المظنون انها حاصلة من حالة
مرضية فى الاعضاء الهضمية وتكثر فى الاشخاص التى
تتغذى باغذية رديئة *
العلاج ان كان هناك التهاب معوى ينبغى اولا
مقاومته لئلا يمنع من استعمال الادوية المضادة

Digitized by Google

للدود فان فى جميعها تهيجا كثيرا وقليلا ثم يستعمل
لاجل اخراج دود القرع واللومبوريك الاشنه البحرية
من درهمين الى اوقية مطبوخا ذلك فى ثمانية اواق من
الماء والشيح الخراسانى من عشرين قمحة الى درهم
سفوفا ومن درهمين الى اربعة منقوعا حارا فى رطل من
الماء والزيبق الحلو من اربع قمحات الى عشرة على جملة
مرات وزيت الخروع من اوقية الى ثلاثة وهذه الوسائط
قد لا تنفع والوسائط الاكيدة المضادة للدود هى القشر
الرطب من جدور الرمان فيطبخ منه من اوقية الى
اوقيتين فى رطل من الماء يؤخذ على ثلاث مرات
فالغالب ان الدود يخرج من ذلك وهناك ادوية اخرى
قد يتخلف نفعها كالسرخس الذكر والقصدير
والتوم وغير ذلك *

* * (فى التهاب الكبد) * *

العلامات الم وانتفاخ فى القسم الكبدى يكون كل

منهما سطحيا وغائرا تبعا للالتهاب وغثيان ومرار
في الفم وصفرة في اللسان وصبغ زعفراني في البول.
والغالب ان يكون في الجلد صفرة ولا يحصل اليرقان
الا اذا لم تسل الصفرا من قنواتها الدافعة بسهولة
فيحصل اولا في الملتحم ثم في الوجه والعنق ثم في بقية
اجزاء البدن. وقد يحصل في بعض الاحيان الم في
الكتف الايمن *
الاسباب اما بادية كالضربات والسقطات والجروح
والارتجاج واما بدنية سيميائوية وهي الاكثر وقوعا
كتهيج المعدة والاثني عشري بل قد تتسبب عن تهيج
الدماغ وقد شوهد حدوثه من الفزع واكثر حصوله
في البلاد الحارة ويمكن ان يحدث من الاشتياق الى
الوطن *
العلاج الحمية والمشروبات المحمضة والفصد العام
وارسال مقدار كثير من العلق مرات عديدة والضمادات

Digitized by Google

المليئة ويصح ابدال العلق بالمحاجم التشريطية ويمنع المريض من المقيئات والمسهلات والمنقطات فاذا تكون هنالك خراج فعل به ما يفعل بغيره من الخراجات واذا وصل التهاب الكبد الى الحالة المزمنة كما هو الغالب استعمل بعد فعل مضادات الالتهاب المنقطات اوكى الحصة او المقصى مع المداومة على المشروبات المرطبة وتدبير المأكل بلطيفه *

* * (فى التهاب البريتون) * *

العلامات تالم فى البطن لا يحتمل وانتفاخ فيه والمريض لا يتحمل ابدا الضغط عليه وهذا لا يحصل فى الالتهاب القولونى ولا الالتهاب المعوى وكون النبض ضيقا صغيرا متوترا واللسان احمر *

الاسباب الضرب الشديد على البطن وسعى تهيج من الغشاء المخاطى المعدى المعوى والجروح النافذة فى البطن والاجسام الغريبة *

Digitized by Google

العلاج ينبغى الاهتمام الكلى فى معالجته بسرعة
فيفصد المريض اولا فصدا عاما ثم فصدا موضعيا
بارسال علق كثير على البطن كمن ثلاثين الى مائة ويكرر
ذلك مرات عديدة وينبغى ان لا تستعمل الضمادات ولا
الكمدات والحقن هنا خطرة وتزيد فى الالم وهذا المرض
ينتهى غالبا بالموت واذا انتقل الى الحالة المزمنة حصل
منه فى الغالب الاستسقا او احتقان فى احشاء البطن
يبقى المريض فى حالة ذبول حتى يفنى وينبغى فى هذه
الحالة ان تستعمل الجواهر المدرة للبول الخفيفة
ويتمسك بالتدبير فى المأكل مقتصرا منها على النباتية *

* * (الباب السادس) * *

* فى امراض المسالك البولية واعضاء التناسل *

* * (فى التهاب الكلية) * *

العلامات الم شديد ناخس فى القسم الكلوى يزيد
بالغمز عليه وكثيرا ما يكون الالم على طول الحبيل

Digitized by Google

المنوى والخصيتين ايضا وقلة البول ودمويته
او احتباسه بالكلية والحمى والغالب ان يكون هناك
تهيج سبباتوى فى اعضاء الهضم *
الاسباب هذا الالتهاب اما اصلى او عرضى فالاصلى
يحصل من نحو الضربات والسقطات والجروح ووجود
الحصى فى الكليتين والعرضى يكون فى الغالب
نتيجة تهيج فى جزء من الجسم وجميع امراض البطن
يمكن انها تسبب التهاب الكليتين *
العلاج فصد المريض فى الحالة الحادة منه فصدا
عاما ثم وضع العلق او المحاجم التشريطية على الجزء
المحاذى للكلية والاستحمام بالماء الفاتر المستطيل
مدته والمسكمدات او الضمادات الملينة والمشروبات
الغروية كطبوخ بزر السكتان وجذور الخطمية
ومستحلب اللوز واذا كان الالم شديدا او كان هناك
تشنج اعطى روح الافيون واذا انتقل المرض الى

الحالة المزمنة امر المريض بالتدبير فى المأكل وتلطيفه
ووضع العلق على الشرج زمنا فزمنا *

* * (فى التهاب المثانه) * *

العلامات الم وحس حرارة وتوتر شديد فيها وعسر
فى البول وكثيرا مايكون البول عكرا مخلوطا بمادة
مخاطية خيطية ترسب فى اسفل الاناء سريعا وكثيرا
مايحصل انتفاخ فى الخاصرة وثقل فى العجان والم فى جميع
البطن يزيد بسرعة *

الاسباب حبس البول فى مدة نحو التعليم واستطالة
الركوب على نحو الخيل وجروح المثانة وسعى الالتهاب
اليها من مجرى البول والحقن المهيجة واستعمال
المشروبات الروحية والمشاق الطويلة ووجود جسم
غريب فى المثانة كالحصاة والرمل وغيرهما واحتباس
سائل باسورى واستعمال الذرايح *

العلاج ينبغى تجنب الاسباب واستعمال المشروبات

Digitized by Google

الغروية

الشعرية والابزن النصفية الملينة والمكمدات من ماء
الخطمية ورؤس الخشخاش والضمادات على الخثلة
والعجان ووضع العلق على هذه الاجزاء اذا كان
الالتهاب شديدا وتنفيذ القسطير في المثانة وتركه
فيها لاجل خروج البول والراحة الكلية واذا كان
في الاحشاء تهيج او كان في المثانة جسم غريب فينبغي
ارسال المريض للمارستان

* * (في التهاب مجرى البول) * *

العلامات احمرار في فوهة المجرى او في جميع الحشفة
كما يشاهد في بعض الاحيان والم محرق في المجرى
سيما حال خروج البول وانتصاب متتابع تارة يكون
معه انتشاء في القضيب وتارة لا وسيلان مادة بيضا
او تميل للصفرة او الخضرة والعامة تسمي ذلك بالزنقة
وبالبرودة *

الاسباب الغالب حصوله من مجامعة المصاب بداء

المبارك وقد يحصل من عدم النظافة ومن افراط
استعمال المشروبات الروحية والاغذية المهيئة للحرارة
* العلاج ينبغي ان يعالج هذا الداء حال حدوثه اولا
يسعى للمشانة او الخصيتين او الغدد الاربية وطريقة
العلاج التي هي في الشفاء اسرع من غيرها ان يوضع على
العجان عشرون علقة قريبا من اصل القضيب ثم توضع
الضمادات الملينة واذا كان الشخص قويا ابتدئ
العلاج بفصد عام ثم يؤمر له بمشروبات ملينة كمطبوخ
بزر الكتان والخبازى ونحو ذلك ولا بأس بان يضاف
على تلك المشروبات قليل من ملح البارود ويؤمر المريض
بان يجلس في ابزن فاترة ويستعمل الاغذية النباتية
ويتمسك بالراحة الكلية وان كان الالم شديدا امر له بثلاثة
ابزن للقضيب تصنع من مطبوخ الخطمية ورؤس
الخشخاش ويمنع عن المشروبات الروحية والقهوة
وخصوصا الجماع *

واذا

واذا انتقل الداء الى الزمانة امر له بالمحولات وان يستعمل من الباطن درهما من بلسم الكوباى فى الصباح ومثله فى المساء اذا كانت المعدة سليمة من التهيج ويستعمل مع ذلك ايضا حقنا قابضة مصنوعة من سولفات روح التوتيا والشب او ملح المرتك ويكرر الحقن كل يوم خمس مرات اوستا وفى الابتداء تكون الكمية قليلة ثم تزاد شيأ فشيأ ويترك ذلك الحقن متى استشعر المريض بحصول تهيج *

* * (فى الالتهاب الحاد فى الخصية) * *

العلامات حرارة فيها والم وانتفاخ وغير ذلك من بقية اعراض الالتهاب *

الاسباب اغلب ما يتسبب عنه احتقان الخصية التهاب مجرى البول الممتد منه اليها فانه اذا اشتد هذا الالتهاب انقطع السيلان الذى يكون فى مجرى البول فكانه ينتقل منه اليها والضربات والسقطات

Digitized by Google

والرض والضغط من الملابس الضيقة او من الركوب *
العلاج متى حصل هذا الالتهاب من اى سبب كان
فعلاجه الراحة الكلية للمريض وحفظ الخصية بالحفاظ
الخصي والضمادات الملينة فان لم يزل بذلك استعمل
لحصد العام والموضعي سيما بالعلق من عشرة الى عشرين
ويكرر على حسب شدة الالتهاب ويداوم على
استعمال الملينات ما بقيت علامات الالتهاب وهذه
الوسائط تمنع حصول القيلة المائية والقيلة الدموية
ل وبقية امراض الخصية والصفن واذا انتقل الالتهاب
للحالة المزمنة وبقيت الخصية متيبسة فاليداوم على
ستعمال الملينات مدة طويلة فان لم يزل ذلك مع طول
المدة استعمل اللازوق الزيبقي على الخصية او تدلك
ثلث درهم من المرهم الزيبقي فان كان استمراره من داء
موجود في البدن كالافرنجي وغيره عولج ذلك الداء
بالعلاج المعدله *

Digitized by Google

(فى الداء الافرنجى ويسمى بالمبارك)

علاماته كثيرة ومختلفة جدا قد لا يوجد منها الا واحدة وقد توجد منها جملة وبندر اجتماعها كلها ويكفى لتشخيصه علامة واحدة ثم العلامات المذكورة تنقسم الى اولية وثانويه فالاولية ولا تكون فى الاغلب الا فى الاجزاء الحناوية للمادة المعدية منه هى السيلان والقروح والخراجات والتولدات والثانوية القروح المختلفة وبقع فى الجلد والم فى العظم يزيد فى الليل وورمه وتسوسه وبثور تتقرح وتقرح فى الشفتين والانف والمستقيم واليد وغير ذلك من الاعراض المختلفة *

الاسباب الملامسة مباشرة او بواسطة باعضاء التناسل او بالشرج او بالفم او بجلد ازيلت عنه بشرته وبعض المؤلفين يدعى ان ذلك حاصل من وجود مادة سمية تسرى للسليم وبعضهم ينكرها وعلى كل فالعلاج

واحد*

العلاج اما السيلان فقد مر علاجه فى التهاب مجرى البول واما القروح وهى بثرات صغيرة تبدئ اولا بنفاطة ثم تتقرح وصفة هذه البثرات انها مستديرة وحوافيها مرتفعة ولونها سنجابى وتتسع شيأ فشيأ وتظهر فى الحشفة وباقى القضيب فعلاجها الكى بحجر جهنم فان كانت كبيرة السعة او متهيجة منع كيها واستعمل فيها الابزن الفاترة والضمادات الملينة والمشروبات الملطفة حتى يسكن التهيج فاذا سكن غير عليها بمرهم جالينوس الممزوج مع ثلثه من المرهم الزيبقى واما الخراج وهو احتقان التهابى فى الغدد الاربية من جانب او من الجانبين معا والغالب انه يكون صادرا من تهيج مجرى البول فعلاجه ان كان جديدا معالجة الالتهاب الغليظ وفى الحاد اعنى بوضع العلق مرات كثيرة والضمادات الملينة مع الراحة الكلية والحمية او التدبير

اللطيف

Digitized by Google

اللطف فان الغالب ان هذه الوسائط توقف الالتهاب
فان لم يزل الورم وتقيح فاليبادر ببطه ثم يداوى الجرح
كبقية الجروح واما التولدات وهى نتوات تشبه التاليل
فان كانت بارزة قطعت بالمقراض او المشرط وكويت
حالا بحجر جهنم والا كفى كيها بالحجر المذكور واما الم
العظم واكثر وجوده فى العظام الطويلة ومثله ورم العظم
ولا يكون الا فى سطحه ويختلف حجمه ومجلسه نسيج
العظم او السمحاق وهو صلب لا يتحرك ومؤلم وكثيرا
ما يزيد هذا الالم من حرارة الفراش واكثر ما يشاهد
فى عظام الجمجمة وفى الترقوة ومقدم القصبة فعلاجه
الموضعى ان كان الالم شديدا وضع العلق والضمادات
الملينة ثم اللازوق الزئبقى واما البثرات المتقرحة فتعالج
بمرهم جالينوس مع المرهم الزئبقى واما قروح الفم
والحلق فان كان فيها تهيج سكن بالغراغر الملينة
ووضع العلق او الضمادات الملينة حوالى العنق فاذا

Digitized by Google

سكن التهيج استعملت الغراغر المحللة من المستحضرات
الزئبقية واما قروح الشفتين فتكوى بلطف بالتوتيا
الزرقا او الحجر الجهنمى هذا هو العلاج الموضعى لانواع
المبارك واما العلاج العمومى فيكون بالمستحضرات
الزئبقية والمعرقات وهما الواسطتان المختصتان
بهذا الداء فالمستحضرات الزئبقية تستعمل من الظاهر
ومن الباطن فالتى من الباطن الزئبق الحلو يستعمل
حبوبا من ثلاث قمحات الى اربع فى اليوم
والسليمانى فى الاكال يستعمل حبوبا او محلولا
من سدس قمحة الى نصف على مرتين صباحا ومساء
والتى من الظاهر المرهم الزئبقى يستعمل منه دلكا
على باطن الفخذين او العضدين من درهم الى درهمين
فى كل يوم واكثر المستحضرات استعمالا عند
الاطبا هو السليمانى فى الاكال لانه الاسهل فى التعاطى
والاقوى فعلا وينبغى تناوله فى سائل غروى كاللبن

وماء

Digitized by Google

وماء الصمغ والدلك الزئبقي وان كثر حصول الشفاء به
الا انه يهيج اللعاب في اقرب زمن والغالب ان يضم
للعلاج الزئبقي المغليات المعرقة المتخذة من العشبة
وخشب الانبيا والسساسافراس والجذر الصيني وهذه
المغليات ومقدار ما يتعاطى منها في كل يوم مذكور
في مبحث الاقراباذين والمدة المتوسطة لهذا العلاج من
اربعين يوما الى ستين وينبغي الامساك عن التعاطي متى
كثر افراز اللعاب او تهيجت المعدة وينبغي للمريض في
مدة العلاج الزئبقي ان يستحم في كل يومين مرة واذا
كثر اللعاب في مدة العلاج الزئبقي وكان هنالك تهيج
استعملت الغراغر الملينة وحول التهيج بالمسهلات
اللطيفة ومتى زال التهيج استعملت الغراغر القابضة

* الباب السابع في امراض الجلد والنسيج الخلوي *

* * (في التهاب الجلد المسمى بالحمرة) * *

هذا الالتهاب يكون في جزء من الجلد تختلف سعته

الا الراحة والاخص وهو تارة يصيب سطحه فقط
وتارة يصيب جميع سمكه بل ويمتد الى النسيج الخلوى
الذى تحته *

الاعراض هى احمرار شديد فى الجلد يسبقه اعراض
الالتهاب المعدى كالقلق والتعب وغير ذلك وفى
اليوم الثانى او الثالث يحصل فى الجلد انتفاخ قليل
مصحوب باحمرار يزول بالغمز عليه والم شديد وحرارة
وهذا الداء يصيب غالبا الوجه واحيانا الاطراف *

الاسباب هى الوضعيات الحادة او المهيجة على الجلد
والتعرض لحرارة الشمس واحتباس مستفرغ اعتيادى
واسبابه الغالبة التهيج المعدى وتناول مقدار كبير
من الاغذية او الجواهر المهيجة *

العلاج الحمية والمشروبات المحمضة واذا كان
الالتهاب شديدا يفصد المريض فصدا عاما وان كان
معه التهاب معدى يوضع العلق على القسم الشراسيفى

Digitized by Google

وربما اضطر للفصد جملة مرات *

* * (فى الزونا اى المنطقة) * *

هى التهاب جلدى بثرى معه اكلان ويكون فى الجلد على هيئة زنار او نصف زنار وغالبا يشغل الجزء الاسفل من الصدر وعلاجه كالسابق *

* * (فى الاسكار لاتينا اى الوردية) * *

هى بقع حمرا غير منتظمة يصحبها تهيج فى الغشاء الهضمى ويصحبها اكثر من ذلك تهيج فى الغشاء المخاطى للمسالك البهوائية *

الاعراض قلق عام وقشعريرة وصداع ووجع فى الحلق وجفاف فى اللسان وعسر فى الازدراد وانتفاخ فى اللوزتين وحرارة محرقة جافة فى الجلد وتواتر فى النبض ثم تظهر بقع حمرا فى الجلد تكون فى الابتداء متفرقة ثم تجتمع بعضها واحيانا يشتد هذا التهيج فيحدث اعراضا مخيفة وفى اليوم الثالث او الرابع يحصل انتفاخ

واحمرار فى جميع اجزاء الجلد يشبه الحمرة العمومية وقرب اليوم الثامن تتقشر البشرة ويحصل عقبة فى الغالب انتفاخ عام يزول بسرعة واكثر حصول هذا الداء فى اواخر الخريف وان امكن حصوله فى جميع الفصول العلاج هو علاج الحمرة *

* * (فى الجدرى) * *

هو يتميز باعتبار مقدار المندفع من البثرات الى جدرى متفرق وجدرى مجتمع *

الاعراض اعراض المتفرق قلق ونصب وحرارة حادة فى الجلد والم فى القسم الشراسيفى والقسم القطنى وقرب اليوم الثالث او الرابع تظهر فى الجلد حبات صغيرة حمراء تكون فى الابتداء قليلة البروز وبعيدة عن بعضها وتظهر اولا فى الوجه ثم فى الصدر ثم فى بقية اجزاء الجسم على التوالى وفى مدة الاندفاع تتناقص الاعراض فاذا اكمل ذهبت الحمى بالكلية وهذا الاندفاع

يتم فى اربع وعشرين ساعة ثم يزيد حجم البثرات كل يوم
ويزيد ارتفاعها حتى يكون كمخروط راسه بيضى
ثم تتسع ويظهر فيها انخفاض وينتفخ الوجه والحنك
بحيث لا يتمكن المريض من فتح عينه وفى قرب اليوم
الحادى عشر تنقيح البثرات وتتشقق ثم تجف وتتقشر
واعراض الجدرى المجتمع تكون اشد من ذلك فتكون
البثرات كثيرة قريبة لبعضها بحيث يظهر انها
قرحة واحدة وفى بعض الاحوال اذا كان المرض
شديدا جدا والاندفاع بطيئا تكون البقع زرقا *
وهذا الداء معد للغاية لكن لا يصيب الشخص الا مرة
العلاج علاجه قبل حدوثه هو التطعيم البقرى لكن
لا تستعمل مادة الجدرى المأخوذة من شخص ظهر
فيه من ذاته لانها فى الغالب تولد مقدارا اكثر من
الخارج بنفسه *
والجدرى المتغرق لا يستدعى شيا الا الراحة والاقامة

فى محل معتدل الحرارة واستعمال مشروبات ملينة فاترة والحمية واذا كانت اعراض الالتهاب للمعدى شديدة فليفصد من القسم الشراسيغى واذا كان لازدراد عسر ايوضع الملق على دائر العنق *

والجدرى المجتمع يكون العلاج فيه اقوى من ذلك فان كان هنالك التهاب شديد عولج بالفصد العمومى والموضعى واذا عولج بهذه الكيفية كانت عوارضه الحاصلة منه قليلة جدا *

وبقية التهابات الجلد كالجدرى الكاذب والجاورسية والانجربة والبانفيجوس ونحوها لا يختلف علاجها عن ماذكر *

* * (فى الجرب) * *

هو بثرات تكون فيما بين الاصابع وفى رسغ اليد ثم تنتشر فى بقية الجسم ماعدا الوجه وتوجد بكثرة على المفاصل *

Digitized by Google

اسبابه هى الملامسة مباشرة او بواسطة وتراكم الاوساخ
واكثر حصول هذا الداء فى الفصل البارد الرطب ونسبه
بعضهم لوجود هوام تسمى أكاروس اسكابيين لكن
بعضهم انكر ذلك *

العلاج يمنع الاندفاع سريعا حسب الامكان بتغيير
طبيعة هذا التهيج بتهيج اخر واوصوا لذلك بوسايط
كثيرة كالدلك بالمرهم المكبرت والمرهم الليوفى والمرهم
الزئبقى والمروخ النوشادرى والغسل بمطبوخ الدخان
والدلك بزيت الزيتون والتهيل بخار الكبريت
وابزن من سولفور البوتاسة واجود هذه الوسائط
التهايل الكبريتية ثم الابزن والغسل بايدروسولفور
والمروخ الكبريتى واما الغسل بمطبوخ الدخان فانه
وان حصل منه الشفا احيانا الا انه يولد الدوخان
وان استعمل الدلك فليستعمل معه ايضا الابزن الفاترة
والغسل بالصابون وفى عصرنا هذا امدح الغسل بمحلول

كلورور القلى او كلورور الكلس وينبغى استعمال التدبير اللطيف فى المأكل والامتناع عن المسهلات والمعرقات فانها قد تهيج القناة الهضمية فتحدث فيها التهابا وينبغى فى الاشخاص الدمويين ان يبتدئ العلاج فيهم بفصد عام *

* * (فى القوبا) * *

هى بثرات جلدية تكون اولا محبوبة بحرارة واحمرار واكلان ثم تتفجر وتجف وتنقشر على انواع مختلفة او تتقرح على حسب كون الالتهاب سطحيا او غائرا وخفيفا او شديدا وعلى حسب ما هو متسلطن فيه من نسيج الجلد ومن هذا الاختلاف اختلفت طبيعة الداء وشكله ومقدار افرازه المرضى *

الاعراض اكلان متعب واندفاع بثرات صغيرة منفردة او مجتمعة تخرج منها مادة مصلية يختلف مقدارها وهذه المادة تجف وتنقشر تارة على هيئة غبار كالدقيق او النخالة

وتارة على هيئة فلوس يختلف مقدارها وغورها وتكون جافة اورطبة وقد تكون هذه القشور مغطية لقرحة يختلف غورها وربما كانت القرحة مكشوفة محمرة وتأخذ فى الاتساع وبسبب هذا الاختلاف سميت القوبا باسماء مخصوصة كالقوبا النخالية والفلوسية والقشرية والبثرية والاكالة وغير ذلك وهنالك انواع اخرى لها اسماء مختلفة غير ان ذكرها هنا غير مفيد لان هذه الانواع كلها مبنية على الاختلاف فى الشكل لا على الاختلاف فى الطبيعة *

الاسباب هى المشى فى الصيف فى الغبار وفى الشمس المحرقة والوساخة واستعمال المأكل الغير الجيدة للصحة والمالحة والمتعفنة وكثيرا ما تحصل من تهيج فى المسالك الهضمية *

العلاج استعمال الاغذية النباتية والاستحمام الفاتر والادوية المحللة والدلك بالمروخ او المراهم المكبرتة

والابزن المشتملة على ايدروسولفوريك واذا كانت القوبا حمرا مؤلمة سكن التهيج بالضمادات الملينة والدلك بالزيت والاستحمام الموضعي او العمومي والفصد الموضعي حوالي القوبا واذا كانت حاصلة من احتباس استفراغ اعتيادي ارجع ذلك الاستفراغ واذا كانت حاصلة من تهيج معدي ينبغي تعاطي الادوية الملطفة واحسن الوسائط الظاهرة واكثرها نفعا السكي بالحجر الجهنمي *

* * (في السعفة) * *

هي من انواع القوبا الا انها مختصة بالجلد ذي الشعر اعني جلدة الرأس وهي قشور متقاربة لبعضها تكون على اشكال مختلفة بها سميت القوبا باسماء مختلفة فتسمى كوارية او شهدية اذا اشبهت كوارة النحل وحبيبة اذا كانت على شكل حبات وسخاطية اذا كانت مادتها غليظة ثخنة ونخالية اذا تقشرت على هيئة نخال او دقيق

وفلوسية اذا اشبهت الفلوس وغيرذلك ومعرفة هذه
الاختلافات غير مهمة لكونها حاصلة من اختلاف
مقدار المادة المفرزة منها وميلها للتجمد على اشكال
مختلفة *

الاسباب الاكثر انها تحصل من حالة فى المزاج والبنية
وهى غير معدية واسبابها المهيئة الوساخة فى الرأس
والاغذية الردية واحيانا تهيج المسالك الهضمية *

العلاج ينبغى اولا حلق الشعر واذا كان فى الجلد التهاب
توضع عليه الضمادات الملينة وبعد تسكين الالتهاب
تستعمل الوضعيات المنبهة لتتغير طبيعة التهيج واشاروا
لذلك باستعمال ادوية كثيرة الانفع منها الغسل بمحلول
يشتمل على الايدروسولفور والطلا المكبرت وطلى الراس
بالفحم المسحوق وحده او مخلوطا مع الكبريت وقد
رفض الاطبا الان استعمال الطاقية المدهونة باللبانة
الشامية من مدة طويلة لكونها معالجة قاسية جدا *

Digitized by Google

فى امراض النسيج الخلوى تحت الجلد

* * (فى الغلغمونى) * *

هو ورم فى النسيج الخلوى فيه مقاومة وسعته مختلفة ويكون معحوبا بحرارة شديدة واحمرار فى الجلد لا يزول بالغمز عليه والم يكون فى الاول نابضا ثم ثقيلا والغالب ان تحصل حمى مرتبطة بتهيج فى الاحشاء سيما المسالك المعدية *

الاسباب الوساخة ووضع جواهر حادة على الجلد والضربات وغيرها من بقية الاسباب المهيجة البادية والبدنية *

علاجه يعالج بالضمادات المليّنة والفصد والحمية اذا كان الالتهاب شديدا والمشروبات المرطبة وكثيرا ما ينتهى الغلغمونى بالخراج *

* * (فى الداحس) * *

هو غلغمونى فى اطراف اصابع اليدين والرجلين *

Digitized by Google

الاعر

الاعراض يصحب هذا الورم الم ثقيل ونبضان وتو
شديد فى الجلد وقد يمتد الورم والالم لجميع الذراع
فتحتقن العقد الابطية واذا كان هذا الالتهاب الموضع
شديدا احداث على سبيل السعبا تيا تهجا فى المسا
الهضمية وحمى شديدة وربما الموت *
الاسباب هى قرص بعض الحيوانات والرض والضغ
اوالضرب الشديد على الاصبع *
العلاج اذا كان الالتهاب خفيفا اجتهد فى تسكين
بوضع الاصبع فى الماء البارد ومكثه فيه زمنا طويلا
اوبوضع علق على دائره جملة مرات فاذا لم يكف ذلك
بط الورم وقد يضطر لتغوير البط حتى يبلغ الو
العريض *

* * (فى الخراج) * *

هو ورم محدود فى جزء من البدن يتكون من اجتماع
صديد فى النسيج الخلوى ويحس فيه بتموج كثير

وقليل *
ثم ان الخراجات تتميز الى حارة تكون نتيجة للغلغموني
الحار والى باردة تكون نتيجة الغلغموني البارد *
الاسباب هي اسباب الغلغموني ويزيد عليها الانتهاء
التحولي لالتهاب باطني *
العلاج ينبغي في جميع الاحوال فتح الخراج ليحصل
الطريق يسيل منه الصديد وبعد فتحه اذا كان حارا يغطى
بضمادات ملينة واذا كان باردا يغبر عليه بنسالة
جافة *

* * (في الدمل) * *

هو ورم محدود مرتفع مستدير على هيئة مخروط يكون
في الادمة والنسيج الخلوي تحت الجلد ولونه احمر
فرفري يحدث حرارة شديدة والم حاد وينفصد في وسطه
جزء من النسيج الخلوي يتكون على صورة فتيل ابيض
يسمى ام القيح *

Digitized by Google

الاسباب الانتقال من البلاد الرطبة للبلاد الحارة ودموية المزاج واستعداد المسالك الهضمية للتهيج والدعة والسكون والافراط من المشروبات الروحية والوساخة ولدغ بعض الحيوانات *

العلاج اذا كانت المسالك الهضمية متهيجة تهيجا شديدا امر المريض بالحمية وباستعمال الليمونيات والاستحمام مع الفصد ان كان المزاج دمويا والضمادات الملينة على الورم فاذا سكن التهيج الموضعي عولج الجرح بوسائد مدهونة بمرهم جالينوس *

* * (في الجمرة والبثرة الخبيثة) * *

الجمرة بالجيم كالبثرة الخبيثة كل منهما ورم صلب يشبه الدمل الا ان رأسه هنا تكون مغطاة بخشكريشة سوداء متثنية من وسطها وحولها هالة كمدة اللون واذا لم يقف الداء سرى سريعا وتكونت خشكريشة غنغرينية وسرى التهيج الى الاحشاء وهلك المريض

Digitized by Google

وسريان الغنغرينا في الجمرة اسرع منه في البثرة الخبيثة *
الاسباب اما الجمرة فاسبابها الاغذية الرديئة الضارة
والسكنى في البقاع الرطبة القريبة من المياه الاجنة
كمياه الاباطح والمكث الطويل في مجامع الناس التي
لا يتجدد فيها الهواء الا يسيرا والتي فيها نحو التبن
وغيره مما يسرع تعفنه واما البثرة الخبيثة فتتكون من
مادة سمية مخصوصة تاتي من حيوانات متعفنة وتصل
للجلد اما من الظاهر بواسطة الملامسة او من الباطن
بواسطة التناول *
العلاج اول ما ينبغي فعله ايقاف الداء ان امكن بواسطة
شق جميع الاجزاء الفاسدة ثم كيها كيا غائرا بالحجر
الجهنمي ثم تغطية الاجزاء المجاورة لتلك الاجزاء بضماد
ملين لتخفيف الالتهاب المتزايد من تاثير الكاوي
فتنفصل الخشكريشة ان لم يمت المريض ويفقد جزء من
النسيج ويعالج الجرح حينئذ كما يعالج غيره من الجروح

Digitized by Google

البسيطة واما العلاج من الباطن فهو كعلاج
الالتهابات المعدية المعوية التى تكون مصاحبة
فى الغالب لهذا الداء *

* الباب الثامن فى امراض النسيج العضلى والليفى *

(فى التهاب العضلات واوتارها والاوتار العريضة)

العلامات المميزة فى نسيج العضلات يزيد بانقباض
العضلة المصابة او التحامل عليها وحمرة وانتفاخ
فى بعض الاحيان وتنتقل الالم وهو اما حاد او مزمن
وقد تصحبه حمى واذا كان حادا صحبه تهيج فى
الاحشاء ويسمى باسماء مختلفة على حسب العضلات
المصابة به فان كان فى عضلات الجمجمة سمى جمجمية
او فى عضلات العنق سمى عنقيا وهكذا فى الصدر والقطن
والفخذ والعضد والساق *

الاسباب فجأة حصول البرد بعد الحر والتعرض للبرد
فى ليالى الشتا كما فى الخفر امن العساكر والوقوف على

Digitized by Google

ارض رطبة منخفضة والتعرض الطويل للمطر او الجو
في وقت تغيره واحتباس العرق بعد المشي العنيف
والافراط من الجماع والمشروبات الروحية والتعب الزائد
ولذا كان القديم من العساكر مستعدا لذا كثر
من غيره *
العلاج وضع المريض في محل حار واعطاؤه مشروبات
معرقة حارة كالمنقوع الحار من المريمية او من زهر
البيلسان وتدثيره بالثياب ليتنبه العرق ووضع
ضمادات مليئة على الجزء المتهيج وتجعل مسكنة
اذا كان الالم شديدا بان يرش عليها شئ من صبغة
الافيون او تجعل بعطبوخ روس الخشخاش *

* * (في التهاب المفاصل) * *

العلامات ورم المفصل او جزء ليفي منه والم ممزق يمتد
على طول النسيج الليفي للمفصل يزيد من حركة العضو
ومعلق الاربطة او الاوتار العريضة او شدها او كثيرا

Digitized by Google

ما يكون فى الجلد احمرار وحرارة شديده وهذا الالتهاب
تصير صفاته غلظ مونية اذا كان شاغلا للمفاصل
الكبيرة كفصل الكتف مع العضد والحرقفة مع الفخذ
ومفصل الركبة وكثيرا ما يتبعه من ذلك تهيجات
سيبا تورية فى الاحشاء المهضمية فيكون فى جلد جميع
البدن حرارة محرقة واحمرار فى حوالى المسلك ومرار
فى الفم وتكثر فى الاطراف وغير ذلك وهذا التهيج يسمى
الدواء القدم اذا حصل من عثرة فى الرجل ويسمى فسكة
اذا كان فى رسغ اليد *
الاسباب الجروح والمشقة الشديدة والبرد ومويه
المزاج والبثنة القوية وافراط استعمال السائلات
الروحية وافراط النكاح والدواء الاربطة بسبب عثرة
او وضع غير طبيعى للعضو *
العلاج وضع العلق حوالى المفصل والضمادات
الليئة والمشروبات المدرة للعرق باطف والحمية والفصد

Digitized by Google

مرات اذا كان الشخص دمويا او كان الالتهاب
شديدا والراحة الكلية واذا كان الالتهاب مزمنا
او كان الالتواء غير شديد بحيث لم يتولد منه التهاب
استعمل حينئذ الاستحمام بالماء البارد ورفائد مغموسة
فى العرق الكافورى والدلك العطرى واذا طالت مدة
المرض وبقى فى المفصل ورم متجبن وجب استعمال
المقصى وتكرر مرات ويحاط المفصل بها على هيئة
سبحة مع القرب للمركز شيأ فشيأ واذا كان
الالتهاب ثابتا فى مسير وترعريض وجب وضع المقصى
على المحل نفسه ويمكن انه يستعمل ايضا المحمرات
او الدلك بالمروخ الطيارى ولابد ان يعالج فى الحالة
المزمنة بمضادات الالتهاب مع عدم ضياع الزمن
لان هذا الالتهاب يسعى بسرعة فتحدث تجمعات
صديدية فى المفصل خطرة جدا واذا كانت احشاء
البطن متهيجة وجب معالجتها بالعلاج المناسب

لها او تستعمل الاستحمامات الحارة واذا كان هناك
حمى عولجت بما يناسبها وان كان التهيج شديدا
استعمل الطلق او المحاجم التشريطية وان كان مزمنا
كما يقع كثيرا استعملت الابزن الكبريتية او النطرية
والدلك بالمروخ الطيارى الكافورى او الصرف
الكافورى او هما معا وصبغة الذراريح فان لم تنفع
استعملت المنفطات الوقتية او اللبخ الخردلية او الحجامة
الجافة ويلبس على الجلد ثياب الصوف الرفيع المسمى
بالافرنجى افلانيل *

(المقصد الثالث فى العمليات الجراحية وما يلزم لها)

* * (الباب الاول فى معالجة الجروح) * *

معالجة الجروح هى وضع الجهاز والادوية على
العضو الجريح على قواعد منتظمة والاشياء التى تعالج
بها الجروح هى النسالة والرفائد واللفائف وانواع
اللازوق والمراهم والجبائر والاربطة وغير ذلك

والالات اللازمة للمعالجة المذكورة هي الجفوت
والمقصات والملاوق وحامل حجر الكي ويلزم حال
التغيير على الجرح ان يوضع المجروح والعضو المجروح
على هيئة مناسبة ثم يشرع الجراح في التغيير عليه
بلطف بدون ايذاء للجروح ويكون بجواهر رخوة فلا
يدخل فيه شيأ مهيجا ولا صلبا وان يتممه بسرعة خوفا
من طول مماسة الجرح للهواء فيتغير مع التنظيف
على الجرح بحيث لا يبقى فيه شيأ من المواد الرديئة
وتكون معه الرفائد واللفائف على حسب سعة
الجرح ومدة ما بين التغييرتين تكون بحسب حالة
الجرح فاذا كان بسيطا وتقيحه قليلا يغير عليه في كل
يوم مرة واذا كان واسعا كثير التقيح غير عليه مرتين
او ثلاثة كل يوم في الصيف فاذا احتيج لوضع الضمادات
فالتغيير كل يوم مرتين واحيانا ثلاثة والجرح الاخذ
في الالتحام لا يغير عليه الا في اليوم مرة بل كل يومين

مرة

مرة قليلا يتعطل سير الشفا والجروح الجديدة تضم
حوافيها عند التغيير على حسب الامكان لئلا تتم الالتحام
بدون تقييح اما المقيحة فتخاط حوافيها بشريط من
قماش مدهون بمرهم جالينوس والجروح المؤلمة الملتهبة
تغطى بوسادة خفيفة مدهونة بمرهم جالينوس ثم
يوضع عليها الضماد واذا ظهر في الجروح زوائد لحمية
وجب كيها بالحجر الجهنمي واذا اريد تجديد الجهاز ووجد
ملتصقا بالجرح وجب بله بما فاتر حتى لا يهيج الجرح
ولا يسيل منه دم واول تغيير يقع على الجروح العارضة
او التي من العمليات ينبغي ان لا يجدد الا بعد ثلاثة
ايام او اربعة من حصول الجرح او العملية ما لم يكن
هناك تزيف وانتفاخ وجهاز الكسر او الخلع لا يجدد
الا بعد مدة من ثمانية ايام الى خمسة عشر صونا للعضو
عن كثرة الحركات وخوفا من عدم جبر العظام *

(فى الرئيس من الاربطة)

قد استعملوا للتغيير على الجروح اربطة كثيرة تختلف اسماؤها باختلاف منافعها واشكالها فالتى تسمى بحسب منفعتها هى المثبتة والضاغطة والضامة والطاردة والمبعدة فالمثبتة هى التى تثبت الادوية والرفايد وبقية اجزاء الجهاز الموضوع على الاجزاء المريضة او تحفظ الاجزاء المخلوعة او المكسورة فى محلها الطبيعى والضاغطة هى التى تضغط على الاجزاء الموضوعة هى عليها قويا كان الضغط او ضعيفا والضامة هى التى تستعمل لاجل ضم الاجزاء المنفصلة بعضها والطاردة هى التى تضغط على جزء من الجرح لتطرد التقيح ونحوه عن ذلك الجرح والمبعدة هى التى يكون المقصود منها تبعيد بعض الاعضاء عن بعضها كالمستعملة فى حرق مقدم العنق وحرق ما حوالى المفاصل والاصابع لتجعل محل الالتحام واسعا حتى

Digitized by Google

لا تتكون هناك اربطة ولا يكون الا التصاق معيبا
وتبقى حركات الاجزاء المريضة محفوظة والتى تسمى
بحسب شكلها هى التائية والسنبلية وغير ذلك وقد
تسمى الاربطة ايضا باسماء مخترعيها كرباط جالينوس
ونحو ذلك وينبغى فى شد الاربطة ان يبتدأ اللف من
اسفل الى اعلى وان لا يكون فيها ولا فى الرفائد ثنيات
وان تكون متوسطة الشد لا مشدودة جدا ولا مسترخية
جدا وكل ما كان من الاجزاء اشد تألما يلزم ان يكون
الضغط عليه بالرباط اخف وينبغى فى التغيير الاول
ان يكون الضغط فيه خفيفا لان الانتفاخ الذى لا بد
من حصوله ربما زاحم الرباط فيحصل من ذلك الم شديد

* * (فى اربطة الجمجمة) * *

الاكثر ان يستعمل للرأس رباط مثلث وهو خرقة
مربعة تثنى على هيئة مثلث تجعل قاعدته فى الجزء
المقابل من الرأس ويرسل طرفاه الى جانبى الصدغ ثم

يذهب بهما الى الامام ويثبت رأسه فى المقدم بدبوس
وقد يوضع بخلاف ذلك والمستعمل فى ربط الجبهة
رباط اسطوانى يحاط الرأس بثلاث لفات منها واربع
والمستعمل فى ربط المؤخر المقلاع وهى خرقة عرضها
اربع اصابع او خمس وطولها نحو ذراعين يشق من
طرفيها الى قرب وسطها نصفين بحيث يبقى منها
فى الوسط نحو اربع اصابع بدون شق ثم يوضع الجزء
المشقوق على المؤخر ويلف الرأس بالشريطين للعاليين
ويلف العنق بالشريطين الساقطين وهذا الربط يستعمل فى
الغالب اذا بقيت منفطة ونحوها على القفا والمستعمل
لربط العين رفرروف وهو خرقة عرضها بسع ذراع
تثنى طاقين وطولها كاف لان يحيط بالرأس ويستعمل
فى وسطها من الاسفل شق نحو قيراطين ليخرج منه
الانف وكيفية وضعها ان يوضع وسطها فى مقدم
الرأس ويثبت طرفاها على المؤخر بدبابيس واذا كان

الرمد

Digitized by Google

الرمد فى عين واحدة وضع هذا الرباط مخرقا بحيث لا يغطى الا العين المريضة ومنفعة هذا الرباط انه يمنع تاثير الضوء فى العين حال الرمد ويحفظ الضماد ونحوه عليها *

* * (فى ربطة الصدر والظهر والبطن) * *

المستعمل فى ذلك لفافة بدن وهى ملحفة او خرقة يختلف طولها بحسب سمن الشخص وعرضها كاف لان يحفظ الجهاز فى محله المناسب فلذا ينبغى ان يكون زائدا عنه قليلا من اعلى ومن اسفل ويثبت وسط هذه اللفافة فى الجهة المقابلة للجهاز ويذهب بالطرفين الى الجهة الاخرى غير انه اذا كان فى الجهة العليا من الصدر يخشى من سقوطه فيلزم حينئذ تثبيته برباطين يوضعان على الكتفين ويتصلان على الظهر والصدر وتثبت اطرافهما بدبابيس فى تلك اللفافة والمستعمل ربط الشرح

اللفافة الثانية اى المشبهة لحرف التاء فى خط
الافرنج وهى خرقة عريضة بقدر الكفاية
وطولها بقدر ما يحيط بالجسم بخاط فى وسطها
طرف خرقة اخرى مثلها بحيث تكون معها على
زاوية قائمة وكيفية وضعها ان تلف الاولى على الجسم
وتنفذ الثانية من بين الفخذين ويصعد بها الى الامام
وتثبت بدبابيس واما ربط الصفن فيستعمل فيه الحفاظ
وهو خرقة تجعل على شكل كيس مثلث يختلف
صغرا وكبرا وفيه ثقب يخرج منه القضيب وتثبت
من الاعلى بحزام ومن الاسفل برباطين يمران من
تحت الفخذ *

* * (فى رباط الاطراف) * *

الغالب ان يستعمل فيها الرباط الملفوف وهو خرقة
عرضها اربعة اصابع فاكثر وطولها يختلف
بحسب العضو والمراد ربطه *

Digitized by Google

* * (كلام كلى فى الجروح) * *

الجرح هو تفرق اتصال يحصل من الالات الواخزة والقاطعة والراضة والممزقة فالجروح الواخزة هى التى تحصل من الات حادة كالشيش والسهم والحربة والابرة والمسمار والشوكة ونحو ذلك وكثيرا ما تحدث عوارض ثقيلة تحصل من قطع الخيوط العصبية قطعا غير كامل وعلاج هذه الجروح يكون براحة الجزء المجروح فان كان فيه قطعة مكسورة من الالة اخرجت حالا ثم اذا كان بسيطا غير مصحوب بقطع غير كامل فى الاعصاب غير عليه بالنسالة كالجروح البسيطة من غير ان يضم واذا حصلت اعراض التهابية شديدة جدا ينبغى توسيع الجرح بشقه وجروح الالات القاطعة هى التى تحصل فى الغالب من نحو سيف او بلطة او سكين وعلاجها ان لم يكن معها افات فى الاوعية يكون بضمها حالا وحفظ

ذلك الانضمام وقبل ذلك ينبغي غسلها بالماء الفاتر
من الدم المتجمد وغيره من الاجسام الموجودة فيها ويتم
هذا الضم بوضع العضو وضعا مناسبا والعصائب
اللزجة والرباط الضام والخياطة فالوضع المناسب
ان يكون بحيث تقرب حافتا الجرح لبعضهما ففي
الجروح التي بالعرض تكون العضلات مسترخية وفي
التي بالطول تكون مشدودة والعصائب تستعمل في
الجروح السطحية والتي حوافيها رقيقة واكثر استعمالها
يكون في جروح الوجه وطولها يكون بحسب
كبر حافتي الجروح وبعدهما عن بعضهما وعرضها
يكون ضيقا بحيث يحتاج لوضع جملة منها لجرح
واحد وقبل وضعها تسخن ويلصق اولا طرفها في
احد جانبي الجرح ثم يلصق الطرف الثاني في الجانب
الاخر ليتم تقارب الشفتين ولا بد ان يبقى بين الحافتين
مسافة قليلة يسيل منها السائل والرباط الضام

Digitized by Google

يستعمل

يستعمل فى الجروح الغائرة التى انفصلت فيها الفضلات
وانواعه مختلفة بحسب اتجاه الجرح والخياطة
تستعمل فى اى محل كان من البدن يقصد تثبيت
الحوافى فى محلها اذا خيف تباعدها عن بعضها
والجروح الرضية تحصل من ضربة والطعنة من جسم
لا حد له فيفسد انتظام تركيب الانسجة ويخرج
الدم من اوعيته ويسرى فى النسيج المذلوى مختلطا به
فتستحيل هيئة العضو الى حالة تجعله تشبه دردى
النبيذ ويعقب ذلك التهاب شديد وعلاج الخفيف منها
ان يغطى الجرح برفايد تغمس فى سائل محلل ويراح
العضو فان ظهر فيما بعد علامات التهاب ابدل المحلل
بالملين ويستعمل الفصد الموضعى ولا يخفى بطله اذا
شوهد رغيه تموج ودم منتشر لان الدم قد يمتص ويتم
الشفاء ولو بعد مدة فان انفتح فيه شريان كبير فينبغى
الشق عليه من اعلى الجرح وربطه فان استحال العضو

ى مادة كالعجين وتفتتت العظام واختلطت
الاطراف المنهتكة من العضلات والاوتار تعين قطعه
بالا والجروح المزمنة هى التى تحصل من جذب
نيف فى طول عضو يوجب تفرق اتصال فى ذلك
لعضو والغالب ان تكون فى المفاصل وانه لا يحصل
نهاء وارض خطر تولا تزيف لان الاوعية بعد المد
لشديد تنكمش وتختفى فى العضو لكن اذا خيف من
فتاح اوعية كبيرة فيما بعد ربطت ويبقى فى هذه
لجروح ان تقطع الحوافى الزائدة التى تمزقت من
لاجزاء الرخوة لا على استواء ثم تقرب حوافى الجرح
بعضها ويتدارك التهاب الانسجه ان لم يكن حصل
ويقاوم ان كان حصل *

* فى الكلام على معالجة جروح البدن تفصيلا *

* * (فى معالجة جروح الرأس) * *

ذا انفصل جلدا لجمجمة بالة قاطعة فاول ما ينبغى فعله

حلق الشعر وتنظيف حافتى الجرح وتقريبهما
لبعضهما وحفظ التقارب بعصائب لزجة ولو وصل
اثر القطع الى العظم ثم توضع النسالة ويغطى الجميع
بعصائب لزجة ايضا ثم يشد الرباط المثبت ويؤمر
المجروح بالحمية والراحة وقد يحتاج للخياطة بدل
العصائب اذا كان المنفصل من الانسجة التى
فوق العظم مقدارا كبيرا هذا ان لم يكن مع الجرح زوال
جوهر والا فيضم الجرح بحسب الامكان ويغطى دائره
بوسادة مستديرة من تفتيل واذا كان الجرح حاصلا
من الوخز فالغالب ان يحتاج الى توسيعه لاجل انتظام
قطع الخيوط العصبية ثم ان كان هناك الم والتهاب
وضع على الجرح وما حوله ضماد ملين واذا خيف
من تهيج الاحشاء سيما المخ فصد المريض فصدا
غزيرا وعولج المرض بوضع رفائد مغموسة فى العرق
الكافورى *

Digitized by Google

(فى معالجه جروح الوجه)

ينبغى فى جروح الوجه ان يجتهد فى ضمها باتقان ليقل التشوه مما امكن فانه كثيرا ما ينقسم الانف وجزء من الخد من ضربة مستعرضة بالسيف فاذا لم تضم الحواف فى مثل ذلك ضما محكما ولم يحفظ الانضمام حفظا قويا بقى الوجه بعد الالتحام بشعا مشوها ويكفى فى الجروح القليلة السعة ضمها بعصائب لزجة ورباط ضام واما الجروح الواسعة فالاحسن ان يستعمل فيها غرز خياطة واذا انفصل الانف او صيوان الاذن من جرح وبقى متصلا ولو بجزء يسير جدا لا ينبغى اتمام فصله بل يضم تفرق الاتصال واذا استعمل الرباط الضاغط على الاذن فينبغى ان يوضع تحت الصيوان تفتيل ليستند عليه لانه بدون ذلك يحصل الم وقلق غير محتمل يحوج لرفع الجهاز وجروح الشفتين والاجفان ينبغى ضمها حالا بالخياطة سيما فى الشفتين اذا كانت

Digitized by Google

الاسنان مكسورة اذ ليس هناك حينئذ مسند للشفتين
وبدون هذه الخياطة تتباعد حافتا الجرح عن بعضهما
وجروح المقلة لا تستدعى الا انطباق الجفن والتغبير
عليها بتفتيل ناعم او مبشور بدون ضغط شديد ويؤمر
المريض بالحمية القاسية سيما اذا كانت الشبكية
مصابة خشية ان تحصل عوارض ثقيلة وجروح اللسان
لا تستدعى الا عدم حركته *

(* * * فى معالجة جروح العنق * * *)

وضع العنق على الهيئة المناسبة مما يعين على انضمام
الجروح الحاصلة فيه فاذا كان الجرح بالعرض
فى مقدم الرأس الى جهة الامام اميل ميلا عظيما
واذا كان فى احد الجانبين اميل الى الجانب المصاب
فان كان الجرح كبير السعة اضطر لبعض غرز من
الخياطة واذا كانت القصبة الرئويه منفصلة كلها
فالميسور حالا بتنفيذ مجس من صمغ لدن يدخل من

الحنجرة حتى يصل الى الطرف السفلى من القصبة
ليسهل التنفس ويؤمن من الاختناق ويترك فيها
دواما وهو وان حصل منه فى الابتداء تعب ثقيل الا
ان المريض يعتاده فيما بعد واذا كان الجرح اعلى
العظم اللامى وكانت الحنجرة مفتوحة ينبغى حينئذ
امالة الراس الى الامام ووضع العصائب اللزجة بل
واستعمال غرز من الخياطة مع الرباط الضام وينفذ
فى المرى من الحفر الانفية مجس من صمغ مرن فى غلظ
الخنصر لاجل ان تنفذ منه الامراق ونحوها من
السائلات الغذائية بدون ان تلامس شفتى الجرح وينعمل
مثل ذلك فيما اذا كان الجرح فى المرى نفسه وجروح
المؤخر اعنى القفا تستدعى رفع الراس جدا بل ميلها الى
الخلف وجرح العنق اذا اصيب فيه الشريان السباتى
يندر بقاء صاحبه حيا وراجع ربط السباتى وصفته
فى بابه *

فى معالجة

* * (فى معالجة جروح الصدر) * *

جروح الصدر ان لم تكن نافذة لا تستدعى الا الضم وحفظه بالعصائب اللزجة والرباط الضام والانحناء الى الامام ان كان الجرح بالعرض ومد الذراعين الى الامام ان كان الجرح بالطول فان كان الجرح فى الظهر بالعرض فينبغى ان يجعل الجذع مستقيما وان كان بالطول ينبغى ان يذهب بالكتفين الى الخلف واذا عرف من حالة الجرح انه نافذ فى الصدر بواسطة نفوذ الاصبع فيه وخروج الهواء منه وعسر التنفس جدا وخروج دم رغوى ينبغى ان يغطى الجرح حالا لئلا ينفوذ الهواء منه ويضجع المريض على الجانب المجروح وان كان سير الجرح ممتدا الى الرئة او القلب وكان هناك انصباب دم فى الصدر وعرف ذلك من اتجاه الجرح وخروج الدم منه بكثرة او بالنفث ومن قصر التنفس وعسره ومن الالم الحاد

Digitized by Google

فى حالة استنشاق الهواء ومن الغشى وصفرة الوجه
خفة وصغر النبض فينبغى ان يفصد فصد غزير ولو حصل
منه غشى ويعمل بالحيلة القاسية مع التحرز من تحرك
المريض واهتزازه ويفتح مسالك يسيل منه الدم المنصب
اما بتوسيع الجرح اذا كان ضيقا او بعملية الامبيجا
اذ وقف النزف لكن الغالب فى هذه الجروح المحدوبة
بانصباب غزير انها تكون مميتة *

* * (فى معالجة جروح البطن) * *

جروح جدران البطن تحتاج لاتنثاء الساقين والصدر
ان كانت بالعرض وللعدان اكانت بالطول ولا بد فيها
من لفافة بدن وعصائب لزجة بل وغرز من الخياطة
ان كانت واسعة جدا وان كان الجرح فى القطن ينبغى
ان يترك الجذع على الاستقامة والجروح النافذة فى
المعدة وان كانت فى الغالب مميتة لكن ينبغى مع ذلك
فصد المجروح جملة مرات ويؤمر بالحمية عن الاغذية

والمشروبات ويؤمر له بتكميد ملين على البطن وبالحقن
الملين وبالراحة الكلية والجروح النافذة في الامعا يلزم
فيها جنب العروة المعوية المصابة الى نحو شفتي الجرح
الذي يكون في جدار البطن ويعمل هناك تبريج
مصنوع وبعد الالتصاق تعمل كيفية دبويتين
والجروح الواصلة للمرارة او المثانة في الغالب
مميتة والواصلة لجوهر الكبد والكليتين يرجى شفاؤها
اكثر مما قبلهما وجروح المثانة يسهل شفاؤها
بتنفيذ قثاطير من مجرى البول ووضع الجريح على
هيئة بحيث لا يسيل البول من الجرح وجميع هذه
الجروح التي هي في الاحشاء البطنية تستدعي الحمية
القاسية والفصد يكون بحسب ثقل الجرح وجروح
القضيب اذا وصلت لمجرى البول استدعت وضع
القثاطير فيه من ابتداء المعالجة الى نهاية التحام
الجرح وجروح الخصيتين والصفن تستدعي ان يحمل

ان يحيل فيها على ربط جميع الشرايين الصغيرة المفتوحة بلطف ويضم الجرح بعصائب لزجه ويوضع عليه جهاز لطيف ناعم مع رفادة غربالية يوضع عليها التفتيل لاجل ان لا ينفذ التفتيل فى الجرح وان لا يستأصل شئ من تلك الاجزاء اللطيفة عند رفع الجهاز *

* * (فى معالجة جروح العضلات والاوتار) * *

اذا انقطعت العضلة بالكلية فينبغى ان تضم باتقان حسب الامكان وكثيرا ما يكفى لذلك الوضع المناسب والرباط الضام فاذا اريد ضم حافتى عضلة مقطوعة ينبغى ان تكون هيئة وضع العضو على حالة بحيث تكون العضلات المضاد فعلها الفعل العضلة المقطوعة مسترخية ثم يوضع الرباط الضام وهو مكون من رفادة ذات عرى ترد احدى شفتى الجرح الى الباطن ورفادة اخرى ذات اشرطة ترد الشفة الاخرى وتضمها للاولى

والجراح يدخل الاشرطة فى العرى ويشدها بقوة شدا متخالفا حتى تقرب شفتا الجرح لبعضهما ثم يلف عليهما رباطا طويلا ليحفظهما على هذا الوضع وان كانت العضلات المنفصلة غليظة جدا فمن اللازم ان يوضع على حافتى الجرح رفادتان درجيتان ليعتمد عليهما الرباط فيضغط على حافتى الجرح ضغطا قويا وهذه الكيفيات المذكورة يفعل مثلها فى جروح الاوتار *

* (فى معالجة جروح المفاصل) *

ان من المهم جدا ضم جروح الاوتار حالا بحيث لا يكون هناك زمن يحصل فيه التقيح وليحذر من طول مماسة الهواء للجرح ومن وضع جواهر مهيجة وينبغى حفظا انضمام شفتى الجرح بالوضع المناسب وهو ان يوضع الطرف على هيئة بها يكون الجزء المجروح من المفصل مسترخيا فاذا كان الجرح فى

فى المرفق مثلا ينبغى ان يبسط الساعد وان كان
فى ثنية الذراع وجب ثنيه وكل من الرباط الضمام
والعصائب يعين على حفظ الانضمام واذا خيف
ظهور عوارض التهابية ينبغى حالا فصد المريض
والتمسك بالحمية القاسية *

فى الكلام على اخراج الاجسام الغريبة من الجسم

* * (كلام كلى فى ذلك) * *

متى تيقن وجود جسم غريب وجب اخراجه ولو لزم
توسيع الشق وتضويره مهما كان حيث لم يخش من
جرح شريان او عصب عظيم او اصابة حشاء من الاحشاء
او قطع عضلة بالمرض فان خشى حصول ذلك تركت
العملية فلو سكنت رصاصة او غيرها من الاجسام
الغريبة فى جزء من الجسم وجب ان يتأمل تأملا زائدا فى
المحل المستقر فيه ذلك الجسم وفى عظمه اما بالجس باليد
او بالاصبع او بالميل لكن مع الحذر من اصابة الشرايين

Digitized by Google

والاعصاب

والاعصاب ومن الضروري قبل ذلك ان يبحث
ملابس المجروح ليتأكد ان كانت الرصاصة موجو
فيها ام لا وهل خرجت من الجرح الذي دخل
فيه ام لا ويستفاد من هذا التفتيش ايضا دخول
من الملابس في الجرح مع الرصاصه ويسهل
البحث في الجرح بواسطة توسيعه بالشق فان الا
والالات حينئذ يسهل دخولها فيه وينبغي ان يك
الشق بحسب حجم الجسم الغريب وطريق سيره و
الواجب على الجراح في استخراج الجسم الغريب
الجرح ان يجتهد في توسيع جميع قناة الجرح ما ام
وان تقطع الا لجمة والحواجز التي توجد في مسيره لا
تشق شقا الجرح فقط كما يفعل به من الجراح
وان يوسع قعر الجرح لتتمكن الالات من عمل الج
مسكا كليا ولا تحتاج لعنف شديد ولهذا كان الج
غير غائر بعدا كفى لتوسيعه مشرط ذو زر يدى

الاصبع اما اذا كان غائرا فينبغي اهداء المشرط
على الحبس او تستعمل الالة الباضومية المنسوبة الى بتيه
والاجزاء اللحمية والوترية العريضة يلزم شقها الا لسهولة
التفتيش واستخراج الجسم الغريب فقط بل لتسهيل
الانفساخ والتنقيح وليكون التحام العمق سابقا
على التحام الحافتين الظاهرتين ولا يحتاج لتوسيع
الاجزاء القليلة اللحم ومما يكفي لاستخراج الاجسام
الغريبة من الجروح السطحية الاصابع والجفوت
الاعتيادية اما الجروح الغائرة فلابد لاخراج الاجسام
الغريبة منها من الات اخر ومتى جاوز الجسم
المدفوع بالبارود محور العضو بمسافة وكان بحيث
يضر مسكه او يحتاج في اخراجه لقطع شريان
او عصب او عضلة بالعرض فالاحسن ان تعمل
فتحة مقابلة للفتحة الاولى بان يشق في المحل الاقرب
لذلك الجسم الغريب شق يخرج منه ذلك الجسم

Digitized by Google

ولا يشق عضل بالعرض الا اذا لم يمكن عمل فتحة
مقابلة يسهل اخراج الجسم الغريب منها ولا يعتمد
على قطع شريان او عصب الا اذا خيف حصول خطر
قريب من مكث الجسم الغريب فى الجرح لكن
ينبغى قبل قطع الشريان ان يربط واذا كان هناك
خدر فى جميع العضو المجروح فمن الخطر توسيع الجرح
حينئذ لان الغنغرينا فى الغالب تحصل عقبه ولاجل
سهولة معرفة اتجاه الجسم المدفوع ينبغى ان يوضع
العضو على الحالة التى كان عليها حال الاصابة وليعلم
ان الرصاصة قد لا تنفذ باستقامة فى الاجزاء التى
تقابلها فانها اذا انقذفت من بعد او انعكس
اتجاهها من مصادمة جسم فى طريقها قلت سرعتها
وحينئذ فاذا اصابت عظما او عضلا منقبضا جدا
او وترا كانت قابلة للانحراف فيه فتنزوى فى جانبه
او تدور حواليه والجراح فى بعض هذه الاحوال

Digitized by Google

يضطر لوضع العضو على هيئة بحيث تكون العضلات
مسترخية او يحركه حركات مخصوصة ليسهل عليه
التفتيش والاخراج . واذا كانت الرصاصة غائرة
في العضو بحيث لا يصل اليها الاصبع فالمناسب
ان يضغط على الجهة المقابلة للجرح ليقرب قعر
الجرح الى الفتحة ويمنع الجسم الغريب عن الحركة
ويسهل وجدانه وينبغي ان يفتش في الجرح ايضا
اذا كان فيه شيء خلاف الرصاص كمشاق او اجزاء
من الملابس اخذتها معها الرصاصة حين دخولها
فان حصل للمريض من ذلك الم شديد ترك حتى يخرج
من ذاته مع النتج والشظايا العظمية المنفصلة ينبغي
اخراجها ايضا فان كانت متعلقة بالعظمة تعلقا قويا
وجب ان تترك حتى تخرج مع القيح ويشق الجرح بقدر
سعتها ان لزم اما اذا كان اخراجها لا يلزم له الا حركة
لطيفة فلا تترك بل تخرج ومن المهم اخراج الاجسام

فى ميدان الحرب ان لم يمكن لان الانتفاخ لم يحصل
حينئذ فيكون الاخراج سهلا واذا اخر عن ذلك ربما
حصلت عوارض تمنعه ويضطر لاخراجها لجسم
فى الجرح فيمنع انضمام اجزاء العظام المكسورة
ويحدث عنه نواسير عديمة الشفاء تسبب تسوس
العظام وربما انتهى ذلك بفساد العضو وتلاشية
بل بموت المريض واذا دخلت رصاصة فى الصدر
او فى البطن كان الاستقصاء عنها فى الغالب خطرا
لان الحركات الاستقصائية ربما هيجت الاحشاء
التى فى هذين التجويفين فاذا ظن ان العثور بها
واستيصالها لا يمكنان الا بضغط زائد فالاجود ان تترك
للطبيعة فانها ربما تظهرها بعد زمن ما وتسهل
اخراجها او تخرجها بالفصل كما ثبت ذلك من
مشاهدات كثيرة وبالجملة فمتى كان الجسم الغريب
مستعصيا عن الخروج بالالات ولم يخش من مكثه

Digitized by Google

حدوث اعراض ثقيلة لا ينبغي التفتيش عليه *

(كيفية اخراج الاجسام الغريبة)

الالات التي تستعمل لاخراج الاجسام الغريبة هي اولا جفت مستقيم طوله قدم وكل من شعبتيه ينتهي بحفرة لينطبقا على الرصاصة وثانيا منكاش على هيئة ملعقة تستخرج بها الرصاصة بدون لقط وثالثا بريمة طولها من خمسة قراريط الى ستة تدخل في الرصاصة وتجذبها ورابعا رافعات لاستخراج الرصاص وغيره من الاجسام الداخلة في العظم ولفصل شظايا العظم وخامسا مثقاب منشاري لرفع جزء العظم المانع لاخراج الجسم الغريب وسادسا كلاب بسيط او مزدوج تتشبث به الخرق الداخلة في الجرح واحسن الجفوت جفت المعلم بيرمي وهو جفت فيه ماعدا الفرعين المكونين للقاطه بدذات ساقين احدهما ينتهي بملعقة والاخر مجوف بحنوي

على

على بريمة طولها خمسة قراريط وتنتهى بحلقة
فاذا دخلت تلك البريمة فى هذا الساق وثبتت فيه
كانت تلك الحلقة هى يد الجفت التى يدخل فيها
الاصبع البنصر والساق الاخر الذى فيه المنكاش
يكون فى الراحة وطرف الخنصر يوضع فى حفرة الملقة
والابهام يتكايه على جانب الساقين وبقية الاصابع
تخفى على الساق ذى الحلقة فاذا مسكت الالة على
هذه الكيفية كانت ثابتة غير متحركة ويمكن ان
يستعمل كل من فرعيها وحده وانضمامهما يكون
على هيئة انضمام ملقاط الولادة بواسطة عمل وبعد
اتمام الشق المناسب وتحقق وجود الجسم الغريب
وشكله ان لم يمكن اخراجه بالاصبع يدخل الجفت
حتى يلامس الجسم ثم تبعد شعبتاه بلطف ويمسك
مسكا جيدا وحينئذ فيجذب باستقامة او بحركات
جانبية معجوبة يجذب الطيف بحيث لا يسبب الا الم

قليلا جدا واذا كانت الرصاصة مستديرة كان اخراجها
سهلا متى مسكت بالجفت لان دخولها في حفرتي
شعبتيه لا يحوج الا لتبعيدهما يسيرا بخلاف ما اذا
كانت مفرطحة او كثيرة الزوايا او كانت قطعة من بندقة
او خردة او خشب ونحو ذلك فان اخراجها حينئذ
عسر واذا كانت الرصاصة غائرة جدا وكانت طبيعة
الاجزاء المجاورة لها تمنع ان يشق ويعمل فتحة مقابلة
ادخل في الجرح شعبتا جفت بيرسي واحدة بعد
الاخرى فتدخل اولاهما حتى تسكن الرصاصة في
تجويفها ويمسكها مساعد ثم تدخل الثانية حتى تلاقي
تجويفها الرصاصة ثم تجمع الشعبتان بعد تحقق
مسكهما الجسم ثم يجذب بلطف ويفعل مثل ذلك
ايضا اذا كان خلف الرصاصة تجويف يخشى من
سقوطها فيه اذا كبس عليها واذا صادم الرصاصة
عظمة وصارت خشنة والتصقت جدا بالنسيج الخلوي

فصلت عنه اولا بسن المشرط ثم استخرجت بلطف
واذا وقفت الرصاصة فى عملٍ عظم وتشبثت به وعسر
مسكها بالجفت او المنكاش زحزحت بالرافعة او بيد
الملوق فان تعاصت على ذلك استعملت للبرمة مسدادة
على السبابة حتى تصل لمركز الرصاصة فيكون الاصبع
هنا نقطة ارتكاز للثقب الرصاصة ويمكنى لاخراج
الرصاصة خمس حركات برمية اوستة اما اذا
تغير شكلها وتشبثت فى العظمة جدا بحيث لا يمكن
اخراجها بذلك فينبغى استعمال المثقاب حينئذ فى
العظام الكبيرة بوضع سن المثقاب على الرصاصة
ولو كانت قليلة السعة ليكون تاجه محيطا بما حولها
ويتمكن من اخراج الجزء المتشبثة به من غير ان يلامسها
المثقاب واذا كانت الرصاصة ساكنة خلف الاضلاع
وضع المثقاب على صورة بحيث لا يصيب ما بين
الاضلاع والاحسن على رأى لريه ان تزال حافة الضلع

العليا بسكين متين وتستخرج الرصاصة بواسطة رافعة
او منكاش يجعل خلف الرصاصة وتبعد الاضلاع عن
بعضها حتى تخرج الرصاصة واذا كانت الرصاصة
مثبتة فى الجمجمة وضع اكليل المثقاب قريبا منها
مرة او اكثر على حسب سعة الجرح وكمية الشظايا
وحجمها واذا انخفض العظم وغار فى الجمجمة رد لمحله
الاصلى بالالة الرافعة واذا كانت الرصاصة
داخلة فى جوهر المخ ينبغى ان يحترس من مسه بالالة
الثاقبة وتحريكه وان يكون استخراج الجسم بلطف
واحتراس وتستعمل الالة الثاقبة ايضا اذا كانت
الرصاصة ساكنة فى العظم الحرقفى او القص وخشى
سقوطها فى الحوض او الصدر من الحركات العنيفة
واذا سكنت الرصاصة او غيرها من نحو قطعة حديد
فى الحجاج ومست المقلة فمن النادر جدا ان يبقى هذا
العضو محفوظا وكذا اذا انكسر سن سيف او شيش فى

الجاج وحينئذ فينبغي بدون امهال شق المقلة واستخراج
الجسم الغريب واذا وقفت الرصاصة في الحفر الانفية
وعسر استخراجها بالجفت ادخل المنكاش من الامام
ليدفعها الى الفم الخلفي وتستخرج واذا دخلت
الرصاصة في جوبة الفك ابقيت فيه ان لم يحصل منها
عوارض ثقيلة لان استخراجها يستدعي شقا كبيرا
يشوه وجه المجروح ولان جروح الجوبة تستحيل في
الغالب الى الناسور وعظام الوجه لكون اكثرها
رقيقا ومفاصلها متينة قد ينفذ فيها سن السيف
او الشيش او غيرهما من الالات الواخزة والقاطعة
بدون ان يظهر فيها غوروفي كثير من الاحوال
تنكسر هذه الالات وتبقى مغروسة في هذه العظام
فينبغي لاخراجها استعمال الكماشة فيمسك طرفها
وتجذب الى الخارج بقوة ووجود الاوعية الكثيرة
المتوزعة في العنق يوجب الجراح لان يتنبه لها

ويتوعى عليها فى حال استخراج الاجسام الغريبة
المغروسة فيها واذا كانت الرصاصة مغروسة بين
العضلات المستعرضة للسلسلة الفقارية فانه يضطر
فى اخراجها لاستعمال المثلة او البريمة اذا كانت
ثابتة ثباتا قويا واذا سكنت بين العضلات الشوكية
وجب اولا رفع اربطتها البعد عن بعضها فيسهل
استخراج الجسم واذا كانت فى نفس جسم الفقرات
استخرجت بالرافعة او البريمة بل وبالمثقاب ايضا حذرا
من حصول الفالج الذى يمكن ان يحصل من ضغط
الجسم الغريب على النخاع الشوكى واذا دخلت
الرصاصة فى مفصل لزم بعد الشق الواجب ان
يجتهد فى اخراجها بالاصبع او بالجفت وكثيرا ما يضطر
حينئذ لتحريك العضو حركات مختلفة ليسهل اخراج
الجسم منه وهذه الحركات هى ثنيه ومده من الساعدين
مرات كثيرة كما يفعل ذلك حين رد الخلع واذا سكنت

Digitized by Google

الرصاصة تحت الرضفة فمن اللازم ان يعمل على حافتى
هذا العظم شقان متوازيان سعتهما تكفى لاخراج
الرصاصة بالاصبع وفى مثل ذلك ينبغى وضع الساق
على هيئة تكون فيها عضلات الساق مسترخية ما امكن
واذا سكنت الرصاصة بعد كسرها للرضفة فى تقوير
العظم الفخذى استخرجت من بين اجزاء الكسر بالجفت
او البريمة واذا وقفت الرصاصة تحت الاوعية المابضية
بعد ثقبها العظم الفخذى ينبغى حفظا للاوعية ان
يعمل شق جانبى ويستخرج منه الجسم مع الاحتراس
على الاوعية من الاصبع ولا يخشى من فتح مفصل
القدم ولا من قطع الاربطة والاوتار اذا سكنت
الرصاصة فيه وينبغى فى جميع ما مر فى حال التفتيش
والاستخراج التحرز الزائد عن ان تفصل الخشكريشات
الكائنة فى مسير الجرح لانها هى التى تمنع نزيف الوعاء
الذى ربما كان مهما كما لم يكن ربط قبل ذلك الوعاء

الذى يخشى منه حصول هذا النزف ثم ان مما هو منوط بحذق الجراح ونباهته اختراع كيفيات ناجحه فى العمليات التى تعمل فى ميدان الحرب لا يمكن شرحها اذ لا يمكن تصور جميع الحوادث التى تحصل فى الجروح *

* * (فى الكلام على النزف) * *

النزف هو الدم الحاصل من قطع الشرايين او الاوردة او الاوعية الشعرية ويعرف الشريانى منه بكون الدم احمر زاهى اللون وبخروجه وثبا وانقطاعه بالضغط من اعلى الجرح والوريدى بكون الدم احمر كمد اللون بطئ الخروج وكونه مسترسلا بدون وثب وانقطاعه بالضغط من اسفل الجرح ويعرف النزف الشعرى بخروج الدم منفرشا على هيئة رشح العلاج النزف الشعرى لا يستلزم لشئ لانه يقف بانضمام الجرح والوريدى يزول بانضغاط الخفيف والشريانى يختلف

خطرة

خطره بحسب حجم الشريان واول ما يفعله الجراح اذا
كان الشريان كبيرا ان يضع عليه اصبعه او سدادة
من تفتيل لايقاف الدم ايقافا وقتيا ثم يربطه من
فتحته اواعلى منها واما الضغط عليه من اعلى الجرح
فهو واسطة وقتية لايقاف النزيف ويكون بالاصبع
او بالة الشادة المسماة جروه هي اسطوانة من خشب
او بالمكبس المسمى تورنيكيتو وغير ان الجروه والمستعمل
في الحرب اكثر من غيره ولنتكلم اولا على الضغط اجمالا
ثم على ضغط كل شريان على حدته فنقول *

* * (في الكلام على ضغط الشرايين) * *

هو يستعمل في جميع الاحوال التي يراد فيها منع وصول
الدم الى جزء من البدن كما اذا اريد ايقاف نزيف او فعل
عملية بتر او غيرها من العمليات التي يصاب فيها
الشريان وهو كما مر واسطة وقتية سيما في الشرايين
الكبيرة ولا يستعمل الا تقدمة للربط والمستعمل فيه

الابهام اورباطه لفوف اوكرة اواسطوانة من خشب
تلف عليها خرقة على هيئة كرة وينبغي للمساعد الضاغط
ان لا يزيد في الاتكاء لئلا يهرس الاجزاء المضغوطة
واذا كانت العملية ثقيلة كالبترلزم اولا ايقاف الدم
ولا يمكن ايقافه عن جزء الا اذا كان له شريان واحد
اوشريانان فقط يأتيانه بالدم اما اذا كان في سطحه
شرايين كثيرة فيعسر ايقافه فيه وينبغي ان يكون
الشريان المضغوط عليه سطحيا تحته اجزاء صلبة
لتكون محل ارتكاز للضغط كالذراع والاربية والرأس
فالضغط على الشريان الصدغي يكون فيما بين صيوان
الاذن والقوس الزوجي لان هذا الشريان يظهر هناك
والضغط على الفرع الجبهي منه يكون اعلى من ذلك
قليلا لان هذا الفرع يأتي من الشريان الصدغي ويذهب
من وسط الصدغ ويتفرع في العضلتين الجبهية والجفنية
ويسهل الاحساس به من نبضاته *

Digitized by Google

والضغط على الشريان المؤخرى يحتاج لفرض خط
من القصبة السمعية الظاهرة الى الحدبة المؤخرية
فيوجد هذا الشريان اعلى هذا الخط بقيراط *
والضغط على الشريان الوجهى فيما اذا حصل جرح
فى الشفة فمعها تصفين بعمل لا يتلف النزيف ويكون
الضغط عليه فوق حافة عظم الفك الاسفل والاجود
من ذلك ان توضع صفايح صغيرة من رصاص على
الاطراف المفتوحة من الاوعية لتمنع النزيف منها
وختما تضم حافتا الجرح كما فى الشفة الارنبية فيحصل
التحام كامل *
وشرايين العنق لا يمكن ضغطها بدون حصول خطر
فى حياة المريض *
واذا انفتح الشريان السباتى فى جروح العنق امكن
ايقاف المجروح بادخال الابهام حالا الى اقصى الجرح
ويضغط عليه بذلك حتى يشق على طريق الجرح من

Digitized by Google

جهة القلب ويجرب الربط*
والضغط على الشريان الابطي يكون من اسفل الترقوة
او اعلاها في المحل الذي فيه تنفصل العضلة الذالية عن
الكبيرة الصدرية بالانخفاض الفاصل بينهما وينبغي
ان يحفظ الكتف على هيئة مناسبة لا تختلف ويحترس
من زوغان الشريان وذهابه على السطح المنحرف الذي
للضلع الثالث واذا اريد الضغط عليه خلف الترقوة
من الاسفل يدخل الابهام او كرة صغيرة في المسافة
المثلثة الكائنة خلف الطرف الانسي للترقوة بين
الحافتين المتقابلتين للعضلتين المربعة المنحرفة والقصية
الحلمية والضلع الثاني هو نقطة الارتكاز غير ان الضغط
يكون على سطحه العضدي ومنه يحصل خدر في
الحس وقد تستعمل ايضا الاسطوانة من الخشب
ويضغط بها من اعلى الترقوة غير ان هذه الواسطة ليست
جيدة كالاصابع ويلزم في هذا الضغط ان يكون

Digitized by Google

المساعد عارفا بالتشريح ممارسا للعمليات وذلك
الزم من الاحتياج للذكاء والقوة *
والضغط على الشريان العضدى يكون من جزئه
العلوى او المتوسط فيمسك المساعد ذراع المريض ويضع
ابهامه فى جانبه الانسى وبقية الاصابع من الخلف
ويتكى على الشريان ويمكن الضغط عليه فيما بين الثلث
العلوى والثلثين السفليين للعضد لان الشريان فى هذا
المحل لم ينفصل بينه وبين العظم الا وترعريض واذا لم
يكن هناك مساعد استعمل المكبس والضغط على
الشرايين التى بين الاضلاع يكون فيما اذا حصل
جرح فى مسافة من المسافات بين الاضلاع وانفتح
هناك الشريان فنؤخذ رقادة كبيرة يدخل وسطها فى
الجرح حتى يصل الى خلف ما بين الاضلاع فيكون
على هيئة مكبس ثم يحشى فيها تفتيلة على قدر
سعة الجرح ثم تجمع حوافيها وتشد الى الخارج

شداقويا فيضغط الشريان من السدادة المكونة من ذلك *

واما الضغط على الشريان الفخذى فى الاربية فاجود الوسائط التحيلية للضغط واسهلها وجودها فى ميدان الحرب ان يؤخذ رباط ملفوف ويوضع بالطول على حسب اتجاه الوعاء ويضغط عليه برباط اخر واذا اريد الضغط بالاصابع فليكن المدور هو نقطة الارتكاز يوضع عليها الابهام وتوضع بقية الاصابع على ثنية الاربية فيجس بنبض الشريان فيتكأ عليه ولا بد ان تكون الاصابع مثنية ليسهل الضغط ولا يتعب المعنا عليه سريعا من تمدد ربطة عضلاته واذا حصل الضغط عليه اعلى من ذلك كان على نهاية الاورطى ويمكن ان يحصل بان يحنى المريض رأسه وينثنى فخذيه على البطن الى الامام ويقف الجراح من الجانب الايسر ويجذب باليدين الشريان من اليسار الى

اليمين

Digitized by Google

الجين ويقربه الى تقوس السلسلة الفقارية وفى جميع
عمليات الاطراف السفلى يجعل الضغط فى الاربية
وان امكن فعله فى الاطراف السفلى نفسها ويسهل
الضغط على الشريان الفخذى من الجزء الانسى من
عظم الفخذ فيما بين الثلث السفلى والثلثين العلويين
فى المحل الذى يمر فيه ذلك الشريان على الحافة الوحشية
من العضلة الثالثة المقربة ويصح ان يستعمل فى هذا
الضغط المكبس *
والضغط على الشريان المابضى من اعلى المفصل
يكون فيما بين العضلة العشائية النصف والعضلة ذات
الراسين واما من اسفله فيكون فيما بين اربطة العضلة
النعلية *
والضغط على الشريان القصبى المقدم يكون فيما بين
العضلة القصبية المقدمة والطويلة الباسطة للاصابع
والضغط على الشريان القصبى الخلفى يكون فيما بين

Digitized by Google

وتراكيله المعروف بالعرقوب والكعب الانسى لان
هذا الشريان الذى هو امتداد من الشريان الماضى
يغطى جزء عظيم منه بالعضلة النعلية ويحس بنبضه
فيما بين وتراكيله والكعب الانسى فلذا كان الضغط
عليه فى ذلك المحل

والضغط على الشريان الشظوى لكون الفرع المقدم
منه يوجد على طول الرباط بين العظمين من الامام
والفرع الخلفى على طوله من الخلف يكون على حسب
الفرع المراد ضغطه

والضغط على الشريان القدمى يكون فى الجزء الذى
يحس بنبضه فيه وهو ما بين العضلة القابضة للاصابع
والباسطة للابهام وهو يذهب فى المسافة الاولى
بين العظام *

* * (فى الكلام على ربط الشرايين) * *

لما كان الجراح مضطرا فى احوال كثيرة من الحروب

Digitized by Google

لربط الشرايين كما اذا انقطع شريان من رصاصة اوضربة
سيف اوغيرذلك بدون ان ينقطع العضو الذى فيه
الشريان كان من المهم له ان يعرف محل الشرايين
ولااقل من ان يعرف محل الرئيس منها والاجزاء
التى يقع فيها الربط من الجسم واذكان من النادر
ان ينكشف من الشريان المصاب بجرح من سلاح
اوغيره مقدار كاف لان يمكن فيه من الربط كان من
اللازم ان يشق على مسيره من جهة القلب والشرايين
المحيطة بالرأس لا يضطر لربطها اذا كان تحتها عظام
اذ يكفى لسدها الضغط فان لم يكن تحتها عظام ولم يمكن
وضع السدادة ربطت ويعلم محل الشريان من تتبع
الدم الخارج من الجرح *
اما ربط الشريان السباتى فبان يشق امام العضلة
القصية الحلمية وتقلب هذه العضلة الى الخارج فاذا
حصل عسر فى العملية من مزاحمة العضلة الكتفية

Digitized by Google

اللامية قطعت تلك العضلة ثم يعد باحتراس النسيج الخلوى والشحم الذى تحت هذه العضلة فيوجد الشريان فيفرد عن الزوج الثامن من العصب الذى هو على جانبه الوحشى مائلا الى خلفه قليلا ويربط ويستعمل فى ذلك ابرة ديشان ولا يستعمل فيه رباط انتظارى *

واما ربط الشريان تحت الترقوة من اعلى الترقوة فبان يشق الجراح من اعلى الى اسفل مبتدأ من محاذاة الثلث الوحشى للترقوة نازلا على الحافة الخلفية للعضلة القصية الحلمية ثم يعد هذه العضلة قليلا فيصل للترقوة ويمر بين الاخمصين نحو اندماجهما فيجد هناك الشريان وينبغى الاحتراس عن ربط اعصاب الضفيرة العضدية ولابد ان يكون الربط من خلف الترقوة واما كيفية دبوتران فهى ان يعمل شق موازللترقوة ويبتدا به بعيدا عن طرفها القصى الى الخارج بقيراط

وينتهي الحافة المقدمة من المربعة المخرفة ولاجل
البحث عن الشريان ينبغي ان يستقصى بالاصبع عن
حدبة الضلع الاول لان الشريان دائما يوجد وحشيها *
واما ربطه من اسفل الترقوة فبان يعمل شق اقله ثلاثة
قراريط على حسب اتجاه الياف العضلة الصدرية
الكبيرة والعضلة الدالية في محل انفصالهما ثم تبعد
الياف العضلتين المذكورتين فتوجد العضلة الصدرية
الصغيرة فتشق على المجس القنوي وتبعد فيوجد
الشريان في وسط الضفيرة العضدية وبزنتها الخلفي *
واما ربط الشريان المابضي في تجويف الابط فبان
يستقصى في تجويف الابط على رأس العضد ويعمل
شق طوله من ثلاثة قراريط الى اربعة مبتدأ به من جزئه
العلوي متتبعا فيه اتجاه خط مفروض بينه وبين محل
اتصال الثلث المقدم من التجويف بالثلث المتوسط منه
ويشق به الجلد والنسيج الخلوي فيوجد العصب العضلي

الجلدى ثم العصب المتوسط الذى يوجد الشريان الابطى
خلفه * واما ربط الشريان العضدى فبان يعمل على طول
العضد من الانسية شق طوله من قيراطين الى ثلاثة
فتنكشف الحافة الانسية للعضلة ذات الرأسين وتحتها
تقريبا يوجد الشريان فينفصل عن النسيج الخلوى
بالمجس القنوى وعن الوريد ويربط واذا اريد ربطه
فى تجويف الابط فالشق يعمل على حسب اتجاه محور
الذراع فى وسط المسافة التى بين وتر العضلة الكبيرة
الصدرية والكبيرة الظهرية *
واما ربط الشريان الكعبرى فمن الاعلى يكون بعمل شق
طوله ثلاثة قراريط مبتدأ به من الجزء المتوسط لثنية
الذراع ثم يذهب به بانحراف الى الخارج والاسفل
بحيث يتكون من ذلك الخط مع خط اخر مفروض
على موازاة محور الذراع مقاطع للاول فى جزئه
السفلى زاوية قدرها خمسة وعشرون درجة او يكون

ذلك على صورة بحيث يتباعد الخطان المذكوران
عن بعضهما من الاعلى بنصف قيراط
واما ربطه من الاسفل فبان يعمل شق قدره نحو
قيراطين مواز لمحور الذراع على الجانب الانسى
للكعبرة *
واما ربط الشريان الزندى الاسفل فبان يعمل شق طوله
قيراطان ونصف يبتدأ به من الحافة الوحشية للعظم
صاعدا على موازاة المحور * واما ربط الشريان الحرقفى
الظاهر من اعلى القوس الفخذى فبان يعمل شق من
الانسية الى الوحشية ومن الاسفل الى الاعلى قليلا
يبتدأ به من وسط المسافة التى بين العانة واعلى الشوكة
المقدمة للعظم الحرقفى اعلى القوس الفخذى بقيراط
ونصف ويذهب به الى الخارج بنحو قيراطين ونصف
وبعد ان يشق الجلد يقطع الوتر العريض للعضلة المنحرفة
الظاهرة والعضلة المنحرفة الباطنة ثم يشق على المجس

Digitized by Google

العضلة المستعرضة فينكشف البريتون واحترس من
شقه وينفصل من الحفرة الحرقفية بالاصابع فبذلك
تنكشف العضلة ابسواس ويوجد الشريان الحرقفي
الظاهر على حافتها الانسية وينبغي في هذه العملية
الاحتراس عن اصابة الوريد والاعصاب ويستعمل
في ربط الشريان ابرة ديشان ويعمل الشق في هذا المحل
يؤمن من اصابة الشريان الشراسيني والحبيل المنوي
والاوعية الفخذية *
وربط الشريان المذكور من اسفل القوس الفخذي ان
يشق الجراح اسفل القوس الفخذي بقليل شقا نازلا به
نزولا عموديا على محور الفخذ ويجعله تاما ويقطع
النسيج الخلوي الذي تحت الجلد باحتراس زائد
والاحسن ان يمزقه بالمجس القنوي او يبعده بالاصابع
او بيد المشرط فينكشف الشريان ويوجد في الجانب
الوحشي للوريد فينفصل عنه ويربط بابرة ديشان *

Digitized by Google

واما ربط الشريان الفخذى اسفل مروره فى العضلة
الثالثة المقربة فبان يبسط العضو ويمد الجلد باليد ويعمل
شق طوله من قيراطين الى ثلاثة على انجاه العضلة
الخياطية قريبا لحافتها الانسية ما امكن ثم تقلب
تلك العضلة بيد المشرط وبعد النسيج الخلوى الذى
يغطى الشريان ويضم الوريد وتدخل بينهما ابرة
دبشان ثم يربط واذا ربط الوريد مع الشريان لم يحصل
عوارض ثقيلة *

واما ربط الشريان المابضى فبان يعمل شق طوله ثلاثة
قراريط واربعة فى التجويف المابضى من محل اتصال
الثلث الوحشى بالثلثين الانسيين فيوجد الشريان
فى الجانب الانسى للوريد المابضى *

واما ربط الشريان القصبى المتقدم فيكون بمد الساق
وعمل شق فى وسط المسافة الفاصلة بين رأس الشظية
والحدبة الوحشية للقصبة مبتدأ به من محاذاة هاتين

Digitized by Google

الحد بتين وينزل بالشق نحو قيراطين او ثلاثة فيوجد
هذا الشريان بعيدا عن الحدبات بقيراط ونصف مارا
بالعرض على الوتر العريض فيفرد باحتراس عما يجاوره
بيد المشرط ويربط وكيفية ذلك ان يشق الجلد في مرة
واحدة فينكشف الوتر العريض فيشق في الجزء البارز
منه الضام للعضلة الشظية المقدمة مع الباسطة
للاصابع بحيث ينزل بالشق فيما بين هاتين العضلتين
ثم يبعدان بالاصابع وفي عمق الشق يوجد الوتر العريض
الذي يمر عليه الشريان القصبي المقدم فاذا اريد ربطه
اسفل من ذلك فعلت هذه الكيفية بعينها فيشق
في المسافة الضامة للعضلة الشظية المقدمة مع
الباسطة للاصابع وكيفية المعلم ليسفرن ان يعمل شق
منحرف طوله ثلاثة قراريط وطرفه السفلي يذهب به
من عرف القصبة وطرفه العلوي يكون بعيدا عن
هذا العرف بقيراط الى الوحشية *

وربط الشريان القصبي الخلفي يكون بعمل شق في الجزء
الانسي من الساق بحيث تنفصل عنه العضلة الظنبوبية
الملتصقة بالعظم ويكون هذا الشق موازيا لمحور العضو
ما راعى القصبة ثم تقلب العضلة الذوعمية والعضلة
النعلية فيوجد الشريان تحت الثانية فينفصل عن
النسيج الخلوي والوتر العريض الضام له بالعضلات
البساطة ويربط وكيفية ليسفرن في الربط من
الاسفل ان يعمل شق طوله قيراطان خلف الكعب
الانسي على موازاة محور الساق في محل اتصال
الثلث المقدم بالثلثين الخلفيين من المسافة التي
بين الحافة الخلفية للكعب الانسي والجانب الانسي
لوتر اكيله فيوجد الشريان موضوعا تحت الوتر
العريض والجلد وهنالك كيفية اخرى وهي ان يعمل
شق منحرف طوله ثلاثة قراريط يمتدي طرفه السفلي
من الجانب الانسي لوتر اكيله اعلى العقب باصبعين

اوثلاثة وطرفه العلوى ينتهى فى الحافة الانسية للقصبة فيكون الشق تابعا للحافة الانسية من العضلة التوءمية وكيفية ذلك ان يقطع الجلد ثم الوتر العريض الذى للساق ويرفع وتراكيله فيوجد وتر ثان بشق ايضا واسفل هذا الوتر يوجد الشريان القصبى الخلفى *

واما ربط الشريان الشظوى فيحتاج اولا لشرح سيره لكونه اصغر حجما من القصبى الخلفى فهو ينزل بانحراف من الباطن الى الخارج على طول الحافة الانسية للشظية وهو مغطى من الخلف بالجلد والعضلة التعلية والتوءمية والقابضة الطويلة المخصوصة بالابهام ويوجد فى وحشى الجانب المقدم لهذه العضلة الاخيرة وفرعه المقدم مستند من الاعلى على العضلة القصبية المقدمة ومن الاسفل على الرباطين العظمين وكيفية العملية ان يعمل شق منحرف طوله ثلاثة قراريط يبتدأ به من الاسفل من الحافة الوحشية لوتراكيلة

اعلى العقب باصبعين او ثلاثة وينتهى من الاعلى على
الحافة الوحشية للشظية فيشق اولا الجلد ثم النسيج
الخلوى ثم الوتر العريض ويرفع ذلك كله وتجذب الى
الانسية حزمة العضلتين النعلية والتوءمية ثم يشق على
اتجاه الجرح الوتر العريض الفاصل لهذه العضلات
السطحية عن العضلات الغائرة ويفتش على المسافة
المكونة فيما بين العضلة الطويلة القابضة للابهام
والعضلة القابضة للاصابع وتلك المسافة هى اول
ما يشاهد اذا ذهبنا من الحافة الوحشية للشظية
سائرين الى الانسية ثم تفردها تان العضلتان وترفعان
وتجذب العضلة القابضة المخصوصة بالابهام الى
الوحشية وفى وحشى الجزء المقدم لهذه العضلة يوجد
الشريان الشظيى المذكور سارا على طول الحافة الانسية
للشظية مستندا على الرباط بين العظمين *
وربط الشريان القدمى الذى هو موضوع على السطح

Digitized by Google

العلوى للقدم يكون فيما بين العضلة القابضة
للاصابع والباسطة المخصوصة بالابهام

* * * (تنبيه) * * *

ينبغى ان توضع الاربطة بعيدة قليلا عن الشريان
الجانبى الكبير الذى يكون مع الشريان المربوط والا
فلا يمكث الدم فى طرفه مع ان من المضطر اليه مكثه
فيه ليتجدد منه قدر يصير الياقا فيسد فوهة الشريان
والا لحصل النزيف عند سقوط الرباط كما يقع ذلك اذا ربط
الشريان الفخذى قريبا من الشريان الغائر فاذن من
اللازم ان يكون ربط الشريان بعيدا عن الشريان
الذى بجانبه بقيراط من اعلى او من اسفل لكن لا يتبع
ذلك اذا كان طرف الشريان المراد ربطه غير متصل
بالاجزاء السفلى بواسطة الشرايين الجانبية كما يحصل
ذلك عند قطع عضو بالكلية فان لم يكن العضو مقطوعا
بالكلية وكان هناك شريان جانبى مصاحب له يوصل

الدم

Digitized by Google

الدم نحو فوهة الطرف السفلى من الشريان المقطوع
ويرده من الفتحة ينبغى وضع رباط على هذه الفوهة
السفلى واربطة الشرايين الكبيرة ينبغى ان تكون
مؤلفة من خيوط مشمعة متساوية على هيئة شريط
عرضه مناسب لحجم الشريان وتعقد جملة عقد واذا
كانت الشرايين اقل حجما من ذلك كان الخيط اقل
من ذلك ايضا ويكفى للشرايين الصغيرة خيط واحد
وكيفية عقد الخيط عقدا جيدا وشده شدا مناسبا
ان يعقد الخيط ويمسك طرفاه بالسبابة والابهام من
كل من اليدين ثم يرخلق الابهامان الى قعر الجرح
ويجعل طرفا الخيط على سطحهما الراحى ثم يقلبان
الى الخارج بحيث يكون السطح الظهرى من كل
منهما مستندا على الآخر وبعد ان يتم الربط وتنظف
شفتا الجرح تضم اطراف الخيوط وتوضع فى احدى
زاويتى الجرح بحيث تتميز عن النسالة المغطية لها

Digitized by Google

فلا تشد فى وقت رفع الجهاز *

* * (تتمة فى الغنغرينا وغيرها) * *

الغنغرينا دائما نتيجة التهاب شديد او ضربة او رض او كسر او حرق ولمعالجتها ينبغى استعمال مضادات الالتهاب العمومية والموضعية ويؤمر المريض بالحمية واستعمال المشروبات الملطفة وان تغطى الجهة المصابة بالضمادات الملينة وعندما تأخذ الخشكريشة فى الانفصال يداوى المحل بمرهم جالينوس واذا كان هنالك اجزاء متعفنة قطعت بالمقص مع الاحتراس عن اصابة الاجزاء الحية ثم يداوى الجرح بالمداوة المعتادة *

* * (فى الغنغرينا المارستانية) * *

ومن الغنغرينا نوع مخصوص يسمى بالغنغرينا المارستانية ولا تحصل الا فى الجروح ولو من عمليات الجراحة واسبابها عدم تنظيف الجروح والرطوبة

والبرد الرطب ووضع المريض في المحال التي بقل فيها
الهواء فيها والاغذية الرديئة وتسري من شخص الى
اخر بواسطة استعمال الات الجراحة والنسالة او الرفائ
الحاملة لموادها اذا لم تنظف تنظيفا جيدا وتعرف
القنفر ينابتغطيتها بطبقة سنجابية يابسة او رطبة
ويكون حوافيها ليلة الالتهاب ويكون مع المريض
حمى وعدم شهية وغير ذلك وهي داء مهلك للغاية
وينشر انتشارا عظيما فينبغي تداركه اولا بتبعيد
الاسباب التي يصدر عنها كاخراج المرضى من المحال
الرديئة فانه كثيرا ما شوهد زواله بواسطة ذلك مع
الحمية والمشروبات الملينة والمعالجة الموضعية تكون
اولا بوضع الضمادات الملينة على الجهة المصابة مدة
فان بقي الداء مع ذلك اخذ في التقدم فلا باس بتجر
بعض وسائط ذكروها منها مسحوق الفحم فانه يذر من
على الجرح حتى يغطى بطبقة سميكة ويكرر ذلك في اليو

مرتين ومنها تغطيته بفصوص من الليمون المالح
ومنها ان تعالج بمغلى الكينكينا او بمحلول كلورور الكاس
فاذا لم تنفع فيها جميع هذه الوسائط كويت بالحامض
الموريا تكوبان يمسح بهذا الجوهر جميع سطحها
او يكوى سطحها بالمكاوى المحماة وبعد انتهاء
التقشر في الجرح يداوى مداواة بسيطة كبقية القروح

* * (في الكلام على الفتق) * *

لا ينبغي ان يدخل في العسكرية من به فتق فاذا حدث
لعسكري وهو في الخدمة فلا ينبغي اخراجه منها
لانه يمكنه استدامة خدمته مادام الفتق محفوظا عن
خروجه بالحزام ولا يخرج من العسكرية الا اذا كان
الفتق كبير الحجم ولم يمكن منعه عن السقوط بالحزام
وكيفية وضع الحزام الفتقي وضعا جيدا ان
يستلقي المريض على ظهره منخفض الرأس مثنى
الساقين على الفخذين والفخذين على الحوض ويغمز

Digitized by Google

الجراح بالاصابع برفق على الورم حتى يدخل كله
ولا يبقى منه شئ الى الخارج ثم توضع وسادة الحزا
على المحل الذى دخل منه ويثبت على هذه الحالة
بالابزيم ووضع عصابته من تحت الفخذ *
واما اختناق الفتق ويحصل من سكون المصاب
لا يستعمل الحزام الفتقى مع كونه معرضا لاشغال
شاقة او مشى متعب فان الفتق كثيرا ما يكتسب بذلك
حجما كبيرا بحيث لا يمكن رده ويحصل للمريض حينيذ
مغص وقئ ومرار فى الفم ووجع راس وضعف عام
ففى هذه الحالة ينبغى ان يؤمر المريض بالراحة الكلية
ويستلقى على ظهره ثم يفصد من الذراع ويوضع
فى ابزن فاترة قدر ساعتين وحال خروجه من الابزن
يجتهد فى رد الفتق بالاستلقاء على ظهره ووضع راسه
وساقيه وفخذيه والغمز على الورم على ما مر فاذا لم يمكن
ان يرجع بذلك كف عن جميع ما ذكر خوفا من زياد

خشاق المريض وزيادة الالتهاب الموضعي ووضع
حوالى الورم الفتقى من عشرين علقة الى ثلاثين وبعد
سقوطها اما ان يوضع فى الابزن او يوضع على الورم
خماد مليين ويحقن المريض بمطبوخ بزر الكتان ويكمد
بطنه بالمكمدات بان تغمس خرق فى مغلى الخبازى
وتوضع عليه ويؤمن المريض بالحمية القاسية وتعطى له
المشروبات الملطفة كالماء المحلى بالسكر ومغلى الشعير
وبزر الكتان ونحو ذلك فاذا لم يحصل من ذلك كله ثمرة
تعمل له العملية المشهورة بعملية اطلاق اختناق
الفتق وهى لكونها من العمليات الدقيقة لا ينبغى
ان تعمل الا من جراح ماهر والالات التى تجهز لها
مشرطان مستقيم ومحدب ومقصات وملاقيط ومجس
قنوى فى اخره حاجز اخر لا حاجز له ومشرط بزر واخيطة
مشمعة واسفنج وماء بارد ورفادة قطنية وقسالة
وربائد ولفافة بدن تبسط فى اسفل انية الجهاز الزيقية

Digitized by Google

الجهاز فوقها ووضع المريض يكون باستلقائه على
الجانب الايمن من السرير وجدران بطنه مسترخية
ويقف الجراح على يمينه وواحد حاذق تليه فى الصناعة
من المساعدين امام الجراح وبقية المساعدين على
جانبيه وازمان العملية خمس الاول شق الجلد وكيفيته
ان يثنى الجراح من الجلد الذى فوق الورم ثنية
بالعرض ويشقها ويوسعها بقدر الحاجة ويكون ابتداء
الشق من فوق الفتحة البطنية بنحو نصف قيراط الى اميل
جهة من الفتق فان كان الفتق عريضا بحيث تكون
الفتحة الحاصلة من الشق غير كافية لظهور الورم
ظهورا تاما وجب توسيع الشق بشق اخر يصاله فان
منع من شق الجلد التهابه او توتره شق وهو على حالته
بشرط محدب الثانى شق النسيج الخلوى والالياف
التى تكون بين الجلد والكيس الفتقى مع غاية الحرص
والثانى بان يشقها من اسفل الفتق ماسكا لها بملقاط

Digitized by Google

او جفت يمسك به جزأ فجزأ من النسيج الخلوى ويشقه
جاعلا المشرط عند الشق مسطحا وقد يستعمل بدل
الملفت المجس القنوى بان ينفذ فى النسيج ويشقه عليه
ويعرف الكيس الفتقى من النسيج الخلوى المغطى له
برزقة لونه وبالاوعية المنتشرة على سطحه وبالمادة
المصلية المنحصرة فيه وبشفافيته التى يظهر منها
فى الغالب جدران الاحشاء المنحصرة فيه الثالث
فتح الكيس الفتقى ويكون بمثل ما فعل فى النسيج
الخلوى وفتحه يكون من اميل محل تجتمع فيه المادة
المصلية فيما بينه وبين الاحشاء ثم ينفذ من الفتحة
المذكورة مجس قنوى مسدود فى اخره ليشق
عليه الكيس بعد ان يتحقق انه لا شئ من الاحشاء
امام قناة المجس ويصح ان يكون الشق بالمقص
المخفى على جانبه ويعرف انفتاح الكيس بمشاهدة
ملاسة سطح الامعاء ومصليته وحمرة لونه وهيئة وضع

Digitized by Google

الاوعية المنتشرة على سطحه وان كان هنالك ثرب كان
كل من لونه وتفرع شرايينه وصلابته والتغيرات التى
تحصل فيه ما نعامن اشتباهه بالنسيج الخلوى
الظاهر للكيس وبعد شق الكيس يدخل الاصبع فيه
ويداربه حوالى الاحشاء لتبعد عنه فان كان هنالك
التصاق ناشئ عن التهاب عرف بمنعه الاصبع
وان احتيج لتوسيع الكيس وسع كما فى الجلد
وكلما انفتح من الاوعية شئ زمن العملية ربط *
الرابع ازالة الاختناق بشق الانسجة الحاصل منها
والمستعمل فى ذلك من المشارط ذوات الزر مشرط
بوط اومشرط كوبر والثانى اكثر استعمالا وبعضهم
يقدم مشرط دبويترن وهو لا يفارق الاولين الا بكونه
قاطعا بالجزء المحدب من نصله فاذا كان الاختناق
اسفل عنق الكيس سهل معرفته بادخال السبابة
فى الفتحة وتتبعها الطول الحشاء فحيث وقفت فهو محل

Digitized by Google

اختناق فتكون موصلا للمشرط او مهدبا
للحابس القوى الموصل للالة القاطعة فاذا وصلت
الالة القاطعة لمحل الاختناق وسعت الفتحة بقدر
ما يلزم لرد العضو المختنق وينبغى فى العملية ان تكون فى
الجهة المقابلة للجهة التى فيها الاوعية المجاورة لعنق
الكيس الفتقى لئلا تصاب الخامس رد الاعضاء
بان يدخل الجراح اصبعه فى البطن ليعرف ان كان
هنالك مانع يمنع رد الاحشاء اولا فان لم يكن ردها
وعلبه بعد ان يرد الثرب ان يعتنى ببسطه لئلا يختنق به
جزء من المعا وان كان ثم مانع من التصاق ونحو
مزق بالاصبع وان كان باخيطة قطعت بالمقص
او المشرط وان كان صلبا شق المعا ليزول الاختناق
وان كان الاختناق مستوعبا لجسم الورم وكان
يحتاج فى ازالته الى الشق مرات كثيرة ويطول الزمن
ويزيد الالم تركت الاجزاء المنفتقة خارجا وعولجت

معالجة

معالجة قانونية فقد شوهد انها ترجع بعد ذلك من
نفسها او تقطى بقشرة التحامية فتصان حينئذ بحزام
مخدة مجوفة فان كان الجزء المختنق من المعا متقفرا
ابقى خارجا وعولج فان تمكنت منه التقفر ينا وصار
يخرج من ثقوب كثيرة منه صديد متن شق بالطول
وقطع الجزء الفاسد من النسيج الخلوى الذى للكيس
والغشاء المعوى وعولج المعالجة البسيطة وينبغى ان يتنبه
لوقوف المواد الثفلية وعدم استفراغها فان حصل
ادخل الشرطف جوف المعا من فتحة التقفر ينا واطلق
الاحتباس ولو بشق المعا نفسه مع التحرز عن ازالة
الالتصاق الذى لابد منه لحفظ المعا فى محله *

* * (فى الحرق) * *

كثيرا ما يعرض الحرق للعساكر لهما من النار ومن
التهاب البارود ومن ماء مغلى او قهوة ومن اجزاء
قابلة للالتهاب ترمى عليهم ثم الاحتراق على ثلاث

درجات الدرجة الاولى ان تكون الاجزاء المصابة
حمراء منتفخة قليلا لا تسقط فيها واول ما يفعل فى هذه
تغمس الجزء المصاب فى الماء البارد القراح او المجعول
فى كل رطل منه ملعقة من خلاصة المرتك ويغير
هذا الماء كلما ابتدأت فيه الحرارة ويداوم ذلك على جملة
ساعات بل يوما كاملا لان ذلك واسطة لمنع حدوث
الالتهاب الدرجة الثانية ان توجد فيها تقاطات
فينبغى بطها لتخرج المادة التى فيها ثم يستعمل الماء
المذكور ولا يحترز من ازالة البشرة ما امكن الدرجة
الثالثة ان تكون الاجزاء المصابة فاسدة وتوجد فيها
خشكريشة يختلف غورها وفى ذلك يغطى الجزء
المصاب بالضماد الملين واذا كان الحرق فى هذه
الدرجة غائرا او واسعا بدون غور فلا بد من حصول
الاعراض الالتهابية وحدوث الحمى ففى ذلك يؤمر
المريض بالحمية القاسية والمشروبات المرطبة ويفصد

مرة او اكثر بحسب ثقل المرض وسعته وينبغي ان
تغطى المحال المكشوفة من البشرة بخرقة رقيقة
مدهونة بمرهم جالينوس او بالورق النشاش المدهون
به واذا كان الالم شديدا مزج المرهم بجزء من مسحوق
الافيون او تستعمل المكمدات المصنوعة من روس
الخشخاش فاذا اخذت القرحة في الالتحام يستعمل
التفتيل الرفيع الجاف وتحاط حوافي الجرح بالاشرطة
المدهونة بمرهم جالينوس واذا كان الحرق حاصلا
في الوجه واصاب الاجفان او طاقات الانف فليجتهد
في منع التصاق الاجزاء بعضها واذا كان
تحت الذقن اجتهد في منع التصاقه بالعنق او الصدر
ويراعى هذا الاحتراس ايضا فيما اذا كان الحرق
في الخرب بين الاصابع او في المغابن كتجويف الابط
وثنية المرفق وغير ذلك

(في عسر البول)

عسر البول من اى سبب كان هو جب لان يكابد
الشخص الامامشديدة غير محتملة واذا علم الجراح بذلك
فعليه ان يامر المريض بالحمية واستعمال المشروبات
المعاينة الليئة كمغلى بزر الكتان والخبازى ويضعه فى
ابزن فاترا واستحمام جلوسى يستمر فيه زمنا اقله ساعة
ويكمد بطنه وعانته بالمكمدات المليئة والضمادات
ويفصد فان استمر الداء مع ذلك ارسل العلق على
العجان من عشرين الى ثلاثين ويكرر بحسب الحاجة
ويحقن بالحقن الملينة مرتين او ثلاثا فى النهار فان لم
يبرء المريض بتلك الوسائط ولم تزل القسطرة منتفضة
وخشى من انفجارها بذبني بدون اهمال ان تدخل
القسطرة بيرفيها وذلك بان يلقى الجراح المريض
على ظهره وينحنى فخذيه ويرفع راسه ويقف على يساره
والقسطرة بيده اليمنى مدهونة بدهن ثم يمسكها كما
يمسك ريشة الكتابة ويكون تقعيرها جهة البطن

ويمسك

ويمسك القضيب من جانبيه اسفل الحشفة بيده
اليسرى بين الابهام والسبابة ويشده ويضع طرف
القساطير في فوهة مجرى البول ويدخله حتى
يصل الى اصل القضيب فيرفع يده اليمنى الى الاعلى
ويدفع الالة برفق ولطف ويستمر ماسكا لها على
هذا الصورة زمنا ما حتى يسترخى عنق المثانة قليلا
كابسا بالالة كبسا خفيفا حتى تدخل في الجزء
الغشائي ومن هنالك تذهب لعنق المثانة ولا يحترز
من ان يدفع الالة بعنف لان ذلك يسبب تهيجا
في القناة او ياخذه مسكا غير طبيعي بل عليه ان
يدفعها برفق ثم يرجع عن هذا الدفع وهكذا على
التوالي حتى تزول المقاومة المانعة لنفوذ القساطير
في المثانة وهذه العملية تعمل مرتين او ثلاثا في النهار
مادام عسر البول باقيا وتوضع قساطير من صنع
مرتين في المثانة وتبقى بعض ايام *

Digitized by Google

* * * (الباب الثانى فى البتر) * * *

البتر لا يعمل الا فى الاحوال التى لا يمكن فيها حفظ العضو المجروح عن التلف والجراح المحارب ملزوم بفعل هذه الواسطة اولا لنفع المريض بتقليل الامه وحفظ حياته وثانيا لمنفعة المملكة بحفظ رجالها * واتمام هذه العملية فى ميدان الحرب واجب فى امور الاول فيما اذا زال طرف من اصابة جلة ونحوها وبقيت منه اجزاء سليمة كافية لان يتكون منها جرح منتظم ولو كان ذلك فى المفصل الحرقفى الفخذى الثانى فيما اذا تفتت العظام او انهتكت العضلات من جلة مدفع او من جسم اخر الثالث فيما اذا حصل كسر معه تفتت على اى نوع كان واستحال تجبيره او كان فى نقل المريض الى المارستان خطر عظيم ولو كانت الاجزاء الرخوة سليمة الرابع فيما اذا حصل فى الاجزاء الرخوة فساد عظيم بحيث يحكم

فيها بحصول الغنغرينا اذا لم تعمل العملية الخامس
فيما اذا انفتح شريان عظيم او غائر وسرى الدم منه
في الطرف حتى زاد حجمه جدا وصار بحيث لا يمكن
على الشريان حتى يربط لكن محل ذلك اذا لم يمكن
ربطه من الاعلى مع الامن على فساد الاجزاء التي
من تحت الشريان السادس في الجروح الكبيرة
في المفاصل سيما اذا كانت مصحوبة بوجود اجسام
غريبة لا يمكن استخراجها هذا ومن الواجب على
الجراح ان لا يشرع في العملية اذا كان في جميع
الطرف خدر صادر من ارتجاج شديد اذ لا يشك
في ان الغنغرينا تتولى حينئذ على الجزء الباقي من
الطرف بعد العملية ففي هذه الحالة ينتظر عود
الحساسية للطرف الذي تعمل فيه العملية ويعمل مثل
ذلك ايضا في حالة التشنج والتيتنوس فيؤخر العملية
حتى يزول التهيج العصبي وعليه ايضا ان يحافظ على

ان يبقى من طول العضو ما يمكن ابقاؤه والا اذا حصل
من ذلك عائق يمنع من غرض صحيح كما في الساق فانه
لا ينبغي بتره من قرب الفخذ بل من اسفل منه والعصب
بثلاثة قراريط او اربعة ليتمكن بذلك من وضع رج
من خشب وينبغي في البتر ان يكون من اعلى الجر
جد المكون قطع كل من الاجزاء الرخوة والعظ
في المحل السليم من الالتهاب والبتر في الاطراف كل
كان بعيدا عن الجذع كانت عوارضه اقل خط
وبتر المفصل احرز في الفخذي اكثر انواع البتر خ
والاشياء اللازمة للبتر هي سكاكين مستقي
ذات حدود ذات حدين ومشرط او مشرط
مستقيمان ومنشار وجفت واخيطه مشمع
وابر منظوم فيها الخيوط وابر مخنية لتتميم
الشرايين بدون واسطة فيما اذا لم يمكن مسك الشر
المقطوع بالملقاط واسفنج ورفائد مشقوقة من

Digitized by Google

طرفيها لرفع اللحم عند نشر العظم ونتكلم على بتر كل
من الاعضاء على حدته فنقول *
اما بتر العضد من مفصله مع الكتف فعلى طريقة
دبو يترن لا يلزم فيه ضغط قبل العملية وينبغي فيه
ان يجلس المجروح ويمسكه مساعد ويمد الذراع مد
افقيا ويمسك الجراح بيده اليسرى العضلة الدالية
قابضا عليها من اوحشية ثم ينفذ في قاعدة هذه
العضلة بالعرض من الامام الى الخلف سكينا ذات
حدين حتى يخرجها من الخلف وينزل بها على طول
العضد من اعلى الى اسفل قاطعا بذلك هدبا طوله اربعة
قراريط او خمسة اخذا فيه من اللحم قدر ما يمكن
ثم يرفع هذا الهدب ويضع السكين حوالي رأس
العضد فيفصل بها الرأس المذكور من مفصله ويقطع
من الجهة الانسية هدبا مثل الهدب الاول ويمسك
المساعد سريعا الحافة المتقدمة لهذا الهدب لان فيه

Digitized by Google

الشريان الابطى ليمنع النزيف ثم يربط الشريان ويجمع
الهدبين لبعضهما بالعصائب اللزجة والرفائد
والتفتيل واللفافة

واما بتر العضد فيوضع المريض فيه كما سبق والمساعد
يربط على الشريان من اعلى الترقوة او اسفلها ومساعد
اخر يمسك الذراع وثالث يقبض بيديه على الجزء الذى
من اعلى القطع وهذا المساعد هو الذى يرفع اللحم
على ما ياتى والجراح يقف وحشى الذراع وبيده السكين
واولا يشق الجلد فى مرة او مرتين ثم يسلخ منه نحو
قيراط ويرفعه الى الاعلى وثانيا يضع السكين حذاء
الجلد المفصول فيقطع العضلات كلها فى مرة واحدة
قطعا حادا حتى يصل للعظم وثالثا يضع السكين حذاء
العضلات السطحية التى انقبضت فيقطع العضلات
الملتصقة بالعظم ورابعا يعد العضلات عن العظم
بعض خطوط بسن المشرط وخامسا يضع رفادة

مشقوقة

Digitized by Google

مشقوقة من احد طرفيها ويرفع بها اللحم ويمسكه
للمساعد الثالث وسادسا ينشر العظم قريبا من اللحم
المرتفع ما امكن ثم يزيل الرفادة ويربط الشريان
العضدى متحرزا من ادخال العصب المتوسط المصاحب
له فى هذا الربط وسابعا يزيل الضغط بعد ربط الشريان
العضدى لينظهران كان هناك شرايين يحصل
منها نزيف فيربطها وثامنا ينظف الجرح ويضم
شفتيه بالطول من الامام الى الخلف ويضع رباط
الشريان فى الزاوية الخلفية للجرح وهذا الضم يكون
بالعصائب اللزجة ثم يضع على الجرح التفتيل
ورفادتان ولفافة

واما البتر الخلقى فى الساعد فالضغط فيه يكون
فى العضد اوفى الابط والمريض يجلس كما فى بقية
عمليات الاطراف العليا ومساعد يجذب جلد
الساعد الى الاعلى واخر يمسك الجزء السفلى منه

كابا للكف والجراح يقف انسى الطرف ويبتدئ بقطع
الجلد قطعا حلقيا اسفل المحل الذى ينبغى نشر العظم
منه باربعة قراريط ثم يسلخ الجلد ويرفعه كما مر ثم يقطع
العضلات قطعا حلقيا حذاء ثنية الجلد المرتفع
ثم يشرع فى قطع جميع العضلات الملتصقة بالعظم
حتى يصل للعظم ثم يقطع العضلات بين العظمين
بسكين ذات حدين او بمشرط ثم ينفذ الرفادة ذات
الروس الثلاث بين العظمين وينشر العظمين معا
بحيث يتم نشرهما فى ان واحد وبعد اتمام البتر يربط
الشريان الزندى والشريان الكعبرى اللذين فى الجهتين
الانسيتين للعظمين ثم يقرب الجلد واللحم من الامام
الى الخلف ويثبت ذلك بعصائب لزجة ويضع اربطة
الشرايين فى الزاوية الخلفية للجرح وينتهى الجهاز
بوضع الرفادة والتفتيك واللفافة وتعليق الذراع
فى العنق بعلاقة *

واما

واما بتر الكف من مفصله مع الساعد فالضغط فيه
يكون على الشريان العضدى فى الجهة الانسية من
العضد اسفل الزاوية السفلى للعضلة الذالية والمساعد
يجذب جلد الساعد الى الاعلى والجراح يقف امام
المريض ويمسك الكف كالباله ويشق الجلد اسفل
المفصل الساعدى الرسغى بقيراطين شقا هلاليا
محدبه الى اعلى ليتكون منه هدب ثم يسلخه ويرفعه
كما مر وبعد ذلك ينكس الكف تنكيسا كليا وينفذ
السكين فى المفصل من الوحشية الى الانسية ويبقى
هدبا هلاليا من الوجه الراحى ليطابق الهدب الاول
ثم يربط الاوعية ويضم الجرح على نحو ما سبق *
واما بتر الاصابع من مفاصلها السلامية فيكون
الكف فيه منكبا ممسوكا بيد مساعد تثنى الاصابع
السليمة ويجذب جلد الاصبع الذى تكون فيه
العملية الى الخلف والجراح يمسك يده اليسرى

Digitized by Google

طرف الاصبع مثنيا لها على زاوية قائمة ويفصل بالعرض الجهة الخلفية للمفصل ويديرا المشرط على العظم فيقطع هدبا من الوجه الراحي ليغطي الجرح ثم يحفظه بعصابة وتفتيل ورباط ويترها من مفصلها المشطي السلامي ينبغي فيه ان يترك هدبان جانبيان ويقطع المفصل بالمشرط قطعا حلقيا ثم يطبق الهدبان وتضم الاصابع لبعضها ويغطي الجرح كما سبق وبتر الاصابع لا يكون الا من المفاصل فلا يكون في عظم *

واما بتر الفخذ من مفصله مع الحرقفة فهي عملية مرهبة اعسر عمليات الجراحة ولم تعمل الا مرات قليلة فلا ينبغي عملها الا اذا اضطر اليها جدا الان اكثر من عملت لهم ماتوا وكيفية لربطان يمتدئ بربط الشريان الفخذي اسفل القوس الفخذي ثم يشق في الجهة الانسية من الفخذ شقا طوليا جدا نحو حد بن من

Digitized by Google

الامام الى الخلف ويقطع هدبا من الجهة الانسية
طوله سبعة قراريط او ثمانية ثم يرفع هذا الهدب
مساعد ويربط الجراح الشريان الاستحيائى ثم يذهب
بالسكين نحو المفصل فيقطع اربطته ويخلع العظم وينغ
السكين فيما بين اجزاء المفصل من الجهة الوحشية له
ويحيط به حتى يفصله بالكلية ثم يطبق الهدب الانسى
على الجرح ويثبته بغرز من خياطة وعصائب وتفتيل
ورفائد واربطه وبعض الجراحين لا يبتدئ بربط
الشريان الفخذى بل يربط الشرايين كما سبق فى فصل
مفصل العضد غير انه ينبغى حينئذ ان يكون الضغط
على الشعبة الافقية للعانة *

واما البتر الحلقى للفخذ فينبغى فيه ان يستلقى المريض
ويثنى فخذه ويؤمر مساعد بالضغط على الشريان
الفخذى فى الاربية واخر يحفظ الجهة السفلى من
الفخذ والساق وثالث يقبض على الجزء العلوى للفخذ

Digitized by Google

جاذبا جلده الى اعلى والجراح يقف وحشى العضو
ويشق الجلد شقا حلقيا اسفل المحل الذى يقع فيه البتر
باربعة قراريط فحينئذ ينقلص الجلد سيما مع جذب
المساعد له فيسلخه عن العضلات بالمشرط ويرفعه كما مر
ثم يقطع العضلات كلها من محاذاة ثنية الجلد الى ان
يصل للعظم وبعد تقاص العضلات السطحية يقطع
ما بقى من العضلات الغائرة ثم يرفع المساعد اللحم
برفادة كما سبق والجراح ينشر العظم حذاء الرفادة
ثم تزال الرفادة وتربط الاوعية التى انسى الفخذ ويضم
الجرح بالطول كما مر فى العضد وتوضع اربطة الاوعية
فى الزاوية الخلفية للجرح *

واما البتر الحلقى للساعد فيضغط فيه على الشريان
فى المابض او فى الثلث السفلى للفخذ والمساعد يمسك
الساق من اسفل الركبة ويجذب الجلد الى جهة الفخذ
والمساعد الثانى يحفظ الجزء السفلى من الساق

Digitized by Google

والجراح يقف انسى الساق ويشق الجلد شقا
اسفل حدبة القصبة بخمسة قراريط ثم يسلخه
ويقطع العضلات من محاذاة الجلد المرتفع قطعا
حتى يصل للعظم ثم ينفذ السكين بين الشظية وا
ليفصل بهما الاجزاء الرخوة ثم ينفذ الرفادة بي
ليرفع بها هذه الاجزاء ويبتدئ بنشر العظم من
المقدمة للقصبة فاذا وصل الى ثلثيها يرفع يد الم
لينشر العظمين معا فان واحد ثم يرفع الرفادة
الاوعية من انسى الجهة الخلفية للساق ثم يترك
واذا كان هنالك اوعية حصل منها نزيف ينبغي ر
ثم يضم الجرح بالطول ويثبت بالعصائب والتف
والرفائد واما بتر اصابع القدم فهو كبتر اصابع الي

* * * (تتمة) * * *

مما يلحق بالبتر استيصال الاسنان فلنتكلم عليه
ونقدم اولا بعض كلام على تسوسها لكونه قد

Digitized by Google

سببا للاستيصال فنقول اذا تسوس السن تسبب عنه
الم شديد منقطع لا يكاد يحتمل فى بعض الاحيان
ونوازل فى الوجه وغير ذلك والوسائط المسكنة مضغ
ورق الدخان ان لم يسكن السن مثقوبا والا عملت
حبوب من افيون وكافور بالسواء او من قطن مغموس
فى روح الافيون او الايترى ووضعت فى تجويف السن
فان لم ينفع كوى الجزء المتسوس من السن بنحو مسلة
محماة فى النار فان كان التجويف الذى فى السن ثقبا
ضيقا حتى برصاص من ثقب كالورق وكبس عليه
بحجر مستقيم او مخن ذى زر حتى يمتلئ وهذه العملية
تسمى بالترصيص والغالب ان جميع هذه الوسائط
لا تكفى لازالة الداء فالاولى حينئذ الاستيصال وهو
يكون بالات مختلفة على حسب الاسنان
فاذا كان التسوس فى الاسنان القواطع او الانياب
كان استيصالها بالالة المسماة بالكلبتين المستقيمة بان

Digitized by Google

يمسك

يمسك بكماشتها عنق السن مع الاحتراس عن زياد
الاتكاء لئلا ينكسر ثم يجذب السن باستقامة الى الاسف
فى الاسنان العليا والى الاعلى فى الاسنان السفلى م
قليل حركة انفتال من اليسار الى اليمين وعكسه فتكو
الحركة مع الجذب فى ان واحد
وان كان القسوس فى الاضراس كان المستعمل
فى استيصالها مفتاح جرنجو وقلعها يكون بامالتها
من الداخل الى الخارج ما عدا الضرس الاخير من
الجوانب الاربعة فان قلعه بامالته من الخارج الى
الداخل وكيفية ذلك ان يلف على طرف المفتاح
خرقة ويضع كلاب المفتاح من الباطن بحيث
يرتكز منه على الوجه الباطن للضرس وطرف المفتا
على الوجه الظاهر له ثم يمسك يد المفتاح بكفه ويميله
الى الخارج دفعة من غير روج وفى الاضراس الاربعة
الاخيرة بفعل عكس ذلك اى فيميله فيها الى الداخل

وان كان التسوس في تاج السن او تفتت التاج المذكور
ولم يبق في اللثة الا السنخ حصلت الاعراض السابقة
من الالم وغيره وذلك يستدعي استيصال الجزء الباقي
فان كان البارز منه كافيا لان تمسك فيه الالة استئصل
اما بالكلبتين او بمفتاح جرنجو والا استؤصل بالالة
الطاردة المسماة برجل الاديل او بقضيب من المعادن
يشبهها بان يكون طرفه مشقوقا من الوسط فيوضع
الطرف المذكور على الجزء البارز من السن ويدفع الى
الداخل والاعلى قليلا ثم ان حصل من استيصال
الاسنان والاضراس نزيف حبس بالمضمضة بالماء
البارد القراح او الممزوج بالخل فان لم يحتبس بذلك
سدت الفتحة بنسالة او صوف مغموس في محلول
الشب او وضع فيها شئ من الشمع فان لم يحتبس بذلك
كوي محل السنخ بمسلة محماة مخنية قليلا *

* * (الباب الثالث في الخلع) * *

Digitized by Google

الخلع هو خروج اسطقس العظام المتجاورة عن
مواضعها ولا يكون الا في المفاصل ويحصل من
سقطة او ضربة او حركة عنيفة كالوثب وغيره والذي
على الجراح ان يفعله في هذا العارض هو رد المضو
المخلوع وتثبيته في موضعه برباط مناسب وحفظه
عن العوارض فان حصلت عولجت ولنشرح شرحا
مختصرا عن خلع كل جزء من اجزاء البدن وعن
ما يناسبه من صناعة عمل اليد فنقول *

* * (في الكلام على خلع الاجزاء العليا) * *

* * (في خلع الفك الاسفل) * *

اسبابه كثيرا ما يحصل من الشاوب او من ضربة
على الذقن وعلامته انفتاح الفم وبروز الثنة والقرنى
الذي للفك من اسفل الوجنتين وتقدم القوس السفلى
السفلى على العلوى وسيلان اللعاب من الفم من غير
ارادة ووسائط الرد فيه ان يجلس المريض على كرسي

ويسند رأسه على صدر مساعد والجراح يلف على كل
من ابهاميه خرقة ثم يضعهما خلف الاضراس الكبيرة
ما امكن ويثنى الاصابع الاربع من كل من اليدين
تحت جانبي الفك ضابطا لهما ثم يحقن الفك
بالتعامل بالابهامين على الاضراس ليخلص التنوين
اللقمين ثم يدفعه الى جهة الخلف ويرفع الذقن
بالاصابع الاربع وحينئذ يزحلق ابهاميه فيما بين
القوسين السنيين والخدين ليتخلص بذلك من العض
الذي يحصل من انطباق الفكين قسرا بسبب الحركة
التي بها ترد العضلات الرافعة للفك التنوين اللقمين
في التجويفين العصابيين ووسائط الحفظ ان تحفظ
هذه المعالجة بالمقلاع او الرباط الذقني ويغذى المريض
بعض ايام بالاغذية السائلة *

* * (في خلع التنوات المفصلية للفقرات) * *

لا ينبغي في انواع هذا الخلع الردفان ابقاء الشين البسير

في تغير

Digitized by Google

فى تغيير الصورة اولى من المخاطرة بحياة المريض بالرد لانه ربما هتك التحام النشارى *

* * (فى خلع الاضلاع) * *

وندر انخلاع طرفى الضلع اوجبت وقوع كثير من المؤلفين فى الشك فى حصوله وقد شوهد فى بعض الاحيان خروج غضاريف بعض الاضلاع عن محلها والرد فى ذلك هين للغاية وذلك بان يضغط بلطف على المفروف البارز من الخارج فان حصل تعسر فى ذلك اميل الجذع الى الخلف قليلا وضغط عليه كما مر ثم يلف برباط بدن ويوضع المريض على هيئة استراحة مدة من الزمان *

* * (فى خلع الترقوة) * *

هو ينقسم الى خلع الطرف القصى وخلع الطرف المنكبي ويعرف بارتفاع الطرف المخلوع وعدم القدرة على رفع الذراع ولا يشتبه خلعها بكسرها لان

تفرق الاتصال فيه يكون غالبا في اثنائها اما خلع
الطرف القصى فوسائط رده ان يجلس المريض على
كرسي ويمسك جسمه مساعد ويشف الجراح من
جهة الخلع ويضع احدى يديه على الجزء الاعلى من
باطن العضد واليد الثانية على الجزء الاسفل من
ظاهره ثم يدفع الجزء الثاني الى جهة الجذع والاول
الى الخارج معا فاذن يكون العضد من النوع الاول
من انواع الرافعة وحينئذ ترد القوة الى محلها
الطبيعي بواسطة فعل ميكانكي يشبه الفعل الذي به
يجبر كسر هذا العظم ووسائط حفظ ذلك ان يوضع
تحت الابط مخدة على شكل السفين قاعدته من اعلى
وفي زاويتيه العلويتين شريطان من خيط يربطان
على الكتف في الجهة المقابلة لمحل الخلع والمعلم
دبوبترن لاجل ان يقال فعل المخدة المهيج كان يلف
عليها رباط مدهون بمرهم جالينوس ويحفظ الجزء

السفلي

السفلى من هذه المخدة بلفافة بلفها على الصدر
والذراع من المرفق الى المنكب واما خلع
الطرف المنكبي فوسائط رده ان يدفع الكتف الى
الخارج ويرفعه الى الاعلى بواسطة تحريك الذراع
حركات ملايمة لذلك ثم يضغط على الطرف المنكبي
من الترقوة ليتوافق مع الجزء الانسي العلوي للاخرم
ووسائط حفظ ذلك صعبة وان كان الرد هينا وذلك
بان يوضع الرباط المستعمل لكسر الترقوة لكنه يتنوع
بان يلف بعد وضع رفائد طويلة وغليظة على الطرف
المنكبي للترقوة ورباط الجذع حذاء المرفق ثم على الكتف
المريض ثم على الكتف السليم *

* * (في خلع العضد) * *

هو اكثر افراد الخلع وقوعا ويكون الى الاسفل او الى
الامام او الى الخلف وعلامته في كل من هذه
الاحوال ان يكون المنكب غائرا والمرفق بعيدا عن

Digitized by Google

لجسم ولا يمكن رفع اليد الى اعلى ووسائط رده ان
يجلس العليل ويشد وسطه بخرقة ترفع الى ما تحت
الابط العليل بعد ان يوضع فى تجويف الابط كرة
كبيرة من صوف او شعر خيل لئلا تضغط الخرقه
عند الشد على اوتار العضلات الكبيرة الصدرية والكبيرة
المنكبية والمبرومة الكبرى ضغطا زائدا ويشد على كف
اليد من العضد المخلوع خرقة يمسكها من طرفيها جملة
من المساعدين كما يمسك المشدودة على الوسط جملة
مساعدين ايضا والجراح يقف من الجهة المريضة
ويامر كلا من المساعدين بالشد الى جهته ويكون
شد الماسكين للكف اولا على حسب اتجاه الزوغان
ثم الى الاسفل والوحشية وعند ما يدرك الجراح استرخاء
قوة العضلات يرد العضد الى حفرته ويشير حينئذ الى
المساعدين بترك الشد دفعة ويثنى الساعد على العضد
سريعا ووسائط حفظ ذلك ان يسند العضد للجذع

ويلف

ويلف عليهما خرقة من المرفق الى اعلى العضد وان
توضع مخدة تحت الابط ان رؤى ذلك مناسبا *

* * (فى خلع الساعد) * *

سببه سقطة اوضربة على اليد ويعرف بعدم التمكن
من تحريك الساعد قبضا وبسطا وينقسم اولا
الى خلع الكعبرة والزند معا وهذا هو المسمى بخلع
الساعد حقيقة وثانيا الى خلع الطرف العلوى
من الكعبرة وثالثا الى خلع الطرف السفلى للزند فاما
الاول وهو خلع الكعبرة والزند معا فيكون اما
للخلف واما للامام فان كان للخلف وراس المرفق
ذاهبة خلف العضد فوسائط الردان يمسك المساعد
العضد ليتم حركة ضد البسط ومساعد اخر يمسك
قبضة الكف ليتم حركة البسط والجراح يقبض
على المرفق بيديه بحيث تكون الاصابع الاربع من
كل يد ضاغطة على الطرف السفلى للعضد والابهامان

يدفعان راس المرفق الى موضعها الطبيعي والوسائط
الحافظة لهذا الردان يثنى الساعد على الصدر ويلف
عليه بعض رفائد مغموسة فى سيال محلل ويحفظ
بعلاقة تربط فى العنق وبعد سبعة ايام او ثمانية اذا لم
يكن ورم يحرك مفصل المرفق بحركات لطيفة تدارك
لمنع حصول الانكيلوزا الكاذب اى تيبس المفصل
وان كان الخلع الى الامام ولا يحصل الا اذا كان
فى رأس المرفق كسر فيذكر فى باب الكسر *
واما الثانى وهو خلع الطرف العلوى من الكعبرة
فان كان الى جهة الخلف وهو الغالب فوسائط الرد
ان يمسك المساعد المرفق المخلوع ومساعد اخر
قبضة اليد ويحركها حركة انبطاح والجراح مع
ذلك يكبس من الخلف الى الامام على الطرف
المخلوع وان كان الخلع الى الامام حرك اليد حركة
انكباب والجراح مع ذلك يكبس على طرف الكعبرة

من

من الامام الى الخلف والوسائط الحافظة ان يشق
الساعد على الصدر وتلف عليه الرفائد المخموسة في
السيال المحلل وتحفظ بالعلاقة حذرا من حصول
الاوذيما وليكن طرفا المفصل محاذيين لبعضهما
واما الثالث وهو خلع الطرف السفلي من الزند
فوسائط رده ان يجلس المريض ويمتد ذراعه
مساعدان والجراح يكون من الجهة الوحشية
للمضروب ماسكا الطرف السفلي بيديه بحيث تكون
احداهما على الزند والثانية على الكعبرة ويكون
الابهامان موضوعين فيما بين العظمين من الجهة
التي فيها الانخلاع والاصابع الاربعة من الجهة
المقابلة ويتحامل كانه يبعد العظمين عن بعضهما
ويأمر المساعد الماسك للبدان يحركها حركة انبطاح
ان كان الخلع للخلف وان يحركهما حركة انكباب
ان كان للامام والوسائط الحافظة لهذا الرد

على الحافظة فى خلع الكبيرة من الزند *

* * (فى خلع الكف) * *

الغالب ان يكون من سقطة على الكف او مده مدا
عنيفا ويعرف بكون الحركات عسرة مؤلمة
ويبرز فى الوجه الخلفى للرسغ ووسائط رده ان يمسك
الجزء العلوى من الساعد مساعد بيديه ويشد
ومساعد اخر يمسك المشط ويشد شدا مخالفا لشد
الاول فاذا راى الجراح ان الكف اخذ فى الاسترخاء
دفع بيديه رسغ الكف المخلوع الى الجهة المقابلة
لجهة الخلع وامر الساعد الماسك للكف بان يحركه
حركة مخالفة للتى حصلت وقت الانخلاع والوسائط
الحافظة ان كان الانخلاع جانبيا كفى ان يلف المفصل
برفائد مغموسة فى سيال مصرف ويضبط برباط
يلف عليه وان كان الى الامام او الخلف فينبغى وضع
رفادتين طويلتين مع خشبتين من الجبائر احداهما

من

من الامام والاخرى من الخلف وضبطهما برباط يلف عليهما *

* * (فى خلع العظم الكبير الرسغى) * *

والعظم الكبير دون بقية عظام الرسغ هو الذى يخلع من غير كسر فان رأس هذا العظم يمكن ان تخرج من الحفرة المكونة من الهلالى والزورقى التى هو موضوع فيها ووسائط رده ان يكبس على رأس العظم البارز فى ظهر رسغ الكف كبسا لطيفا ووسائط حفظه ان يحفظ الكف فى حالة انبساط دائما ان استطاع المريض ذلك بان تلصق راحته على كف من خشب ويضغط رأس العظم الكبير برفادة درجية توضع عليه ومن فوقها جبيرة صغيرة تحفظ برباط يلف لى عجمع هذا الجهاز *

* * (فى خلع عظام المشط) * *

وجميع عظام المشط ما عدا العظم الاول منها قليلة

الانخلاع لكون فعلها فى الاجسام الخارجة قليلا جدا بخلاف الاول فهو قابل للانخلاع من مفصله مع المربع المعين ووسائط برده ان يجذب المساعد الابهام فى وقت ان يحفظ مساعد اخر قبضة اليد بالضغط على الطرف السفلى من الساعد والجراح يمكن بابهامه على الطرف العلوى من العظم المخلوع ويرده لحفرته الخارج عنها والوسائط الحافظة ان يلف الكف برفائد مغموسة فى سيال مصرف وتضبط هذه الرفائد برباط يلف عليها بعض لفات وان يوضع على طول العظم المخلوع من جهة الخلف رقادة عليها جبيرة من خشب تضبط ببقية الرباط وان كان فى المحل التهاب فلابد من تسكينه بعلاج مضاد للالتهاب قبل وضع الجهاز *

* * (فى خلع سلاميات الاصابع) * *

ولكون اتحاد السلاميات الاولى مع الاطراف السفلى

لعظام

لعظام المشط بمفاصل ارتروديه اى مفاصل اسطحتها
المفصلية مسطحة واتحاد السلاميات الاخرى مع
بعضها بمفاصل اجنجيلموديه اى تدريزية يمكن
ان نشرح عن العلاج المناسب لخلع مفصل من هذه
المفاصل ليفهم منه ما ينبغى عمله فى خلع بقيتها
فاذا انخلع مفصل السلامى الاولى من الابهام مثلا
كانت وسائط ردها ان يمسك المساعد يده الطرف
السفلى من الساعد ومساعد اخر الابهام ويشدان
شدا متقابلا والجراح يتكئ بابهاميه على قاعدة
السلامى ويردها الى الامام والاسفل فى وقت ان يميلها
المساعد الى جهة الانحناء فان عسر الرد بذلك ربط
فى الابهام رباط ليشد به ووسائط الحفظ هى الوسائط
للسابقه *

* * (الكلام على خلع الاطراف السفلى) * *

* * (فى خلع عظم الفخذ) * *

Digitized by Google

الاسباب هي السقوط من محل عال على القدم او الركبة
وعلاماته وجع في الالية وعدم القدرة على المشي
او الوقوف ثم ان كان من الاعلى والوحشية قصرت
الرجل وكانت الركبة ذاهبة الى الانسية والمدور الى
الامام ولا يتمكن المريض من الحركة الرحوية وان
كان الى الاسفل والانسية تباعدا الفخذ عن رفيقه
ووقف عن تحركه الى الانسية وطالت الرجل ومال
القدم الى الوحشية ووجد ورم في ثنية الاربية
متكون من رأس عظمة الفخذ ويكون المدور مائلا
الى الاسفل والالية هابطة مسطحة ولا يتمكن المريض
من المشي وان كان الى الاعلى والانسية كان الفخذ
منبسطا ولا ينثني على الحوض ولا يذهب الى الانسية
ويكون المدور مائلا الى الاعلى والوحشية اكثر من

الشريان الفخذى وتكون الالية منبسطة وان كان الى
لاسفل والخلف كان هناك ورم فى اسفل الجهة الخلفية
من الالية ومال طرف القدم والركبة الى الانسية
وكان الفخذ المصاب اطول من الفخذ السليم
ووسائط الرد فى هذه الاربعة قريبة من بعضها وهى
ان يوضع فى ثنية الفخذ من الجهة السليمة رباط
من خرقة مثنية طاقين والاحسن ان يكون هذا الرباط
موضوعا فوق مخدة محشوة من قش او صوف او شعر
على نحو ما ذكرنا فى خلع العضد ويمسك اطراف هذه
الخرقة جملة مساعدين او تربط فى مركز ثابت لا يتحرك
يقاوم الشد الشديد ثم يوضع رباط ثان حلقى بالعرض
يجعل وسطه على عرف خرقة الجهة المريضة وطرفاه
على الجهة السليمة ويسلمان لمساعدين ليمنعا الحوض
عن الميل للجهة المريضة وتهيأ جملة من المساعدين
لشد خرقة مثنية طولا موضوعة حول الجزء

Digitized by Google

السفلى من الساق شدا يكون اولا على حسب اتجاه
المشرف هذا الوقت والجراح واقف فى الجهة الوحشية
للطرف ويتكى على المدور الكبير او على البروز الحاصل
من رأس العظم المخلوع ليساوى العظم مع مفصله وذلك
فى وقت ان يشير للمساعدين الشادين بان يتركوا الشد
ويردوا العضو الى وضعه الطبيعى والوسائط الحافظة ان
يوضع الفخذان على بعضهما ويحفظان كذلك بواسطة
لفائف على الركبتين ويترك المريض جملة ايام
على الاستراحة حتى تعود قوة الاربطة او تتحد ان
كانت قطعت وذلك يحصل نحو الماء فيما على الانخلاع
السفلى الذى يكون الى الباطن *

* * (فى خلع الرضفة) * *

سببه ضربة او سقطة قوية على الركبة وهو
اما الى الانسية وعلامته انبساط الساق وعدم
التمكن من ثنيه وميل الوجه المتقدم من الرضفة الى

الانسية وبروز حافتها الوحشية الى الامام وغور حافتها
الانسية فى الاجزاء الرخوة والميل الى الوحشية وعلامته
عكس ذلك كله وقول بعض المؤلفين انها تخلع الى
الاعلى او الى الاسفل فيكون خلعها على اربعة انواع
غير مسلم لان ذلك ليس من الخلع فى شئ ووسائط الرد
ان تسترخى الرضفة بواسطة ثنى الساق على الفخذ ثنيا
شديدا وثنى الفخذ على الحوض قليلا ثم ترد الرضفة
الى الوحشية او الانسية على حسب الانخلاع ووسائط
الحفظ ان يترك الطرف ممدودا وتجعل الركبة برفائد
مغموسة فى سيلل مصرف وتحفظ برباط يلف عليها

* * (فى خلع الطرف العلوى من القصبة) * *

سببه تاثير قوة عنيفة فى الساق والفخذ معا تحركهما فى
ان واحد باتجاه متخالف وعلامته ان كان الى الانسية
الم شديد فى مفصل القصبة مع الفخذ وعدم القدرة على
المشى او تعسره وتشوه فى الركبة وميل الرضفة

Digitized by Google

للجهة الانسية من المفصل وانزلاق طرف القصبة
اسفل الفتوالقمى الانسى للفخذ حتى يكون تحته
كالورم وغور الفتوالوحشى وان كان الى الوحشية
كانت العلامات بعكس ذلك كله ووسائط الردان يمسك
المساعد الجزء السفلى من الفخذ بيديه معا ومساعد
اخر اوجملة مساعدين الجزء السفلى من الساق ويشدان
شدا معتدلا على حسب اتجاه الرجل فى حالة الانخلاع
والجراح يكون واقفا فى الجهة الوحشية من الطرف
ويمسك الفتوان اللقمتان من عظم الفخذ باحدى يديه
وباليد الاخرى يمسك الطرف العلوى من القصبة ليرد
الخلع عند ما يرى ان الشد كفى لحصول المقصود وحينئذ
يامر المساعدين بان يردوا الطرف الى اتجاهه الطبيعى
والوسائط الحافظة ان تحاط الركبة برفائد مغموسة
فى سيال مصرف وتحفظ برباط يلف عليها ويترك الطرف
مشدودا مدة فاذا خيف من عود الخلع وضع الجهاز

الاتى

Digitized by Google

الآتى فى كسر الفخذ وليس بنادر ان الانهتاك الذى
يحصل من خلع هذا المفصل قد يوجب الى بتر الفخذ

(فى خلع الشظية)

وخلع الطرف العلوى او السفلى من الشظية نادر
للغاية فان المشاهد بعد هذا العظم عن مفصله
لا خلعه ويكفى لرده ان حصل ان يدفع الطرف العلوى
من القصبة الى الجهة المقابلة لجهة الانخلاع وفى ذلك
الوقت يسوى القدم ويرد لوضعه الطبيعى وحفظ
ذلك يكون بوضع رفائد درجية على جهة الخلع
وتحفظ برباط يلف عليها

(فى خلع القدم)

سببه السقوط من عال او حركة اوجبت القدم لان
ينفتل الى الانسية او الى الوحشية او بتقرش بقوة
شديدة وعلامته الالم والتشوه فى القدم وعدم القدرة
على تحريكه ثم ان كان للانسية برز الكعب نحوها وان

Digitized by Google

كان للوحشية بروز نحوها وان كان للخلف تعذر شئ
القدم وبسطه وبروز العقب اكثر من حالته الطبيعية
وان كان للامام طال القدم وقصر العقب وقرب من
الكعبين وان انخلع معه الكعب ظهر ورم صلب في
ظهر القدم وكان الاخمص مقعرا جدا هذا
واكثر عظام القدم خلا ما هو الكعب وانخلاعه
اما الى الوحشية او الانسية او للامام او للخلف واولها
هو الاكثر حصولا ووسائط الرد في ذلك كله
لا تختلف الا في شئ يسير وهي ان ينكب المريض على
وجهه ويمسك مساعد بيديه الجزء السفلي من الساق
ومساعد اخر او اكثر يمسك القدم كذلك ويشدا الجميع
شدا متقابلا والجراح يقف من الجهة الوحشية
ويمسك الطرف السفلي من الساق قريبا من
التقوير بين الكعبين باحدى يديه وباليد الاخرى يرد
العظم المخلوع الى حضرته حينما يرى ان الاربطة

والاوتار

والاوتار استرخت من الشد الذى يكون اولا على
حسب اتجاه العضو مخلوعا ثم على حسب اتجاهه
الطبيعى والوسائط الحافظة ان يحاط المفصل
برفائد طويلة مغموسة فى سيال مصرف وتحفظ
برباط يلف عليها بعد انقسامه الى ثمانية فروع
ثم يوضع على جانبى العضو وسائد محشوة من قش
الشعير وعليها جبائر وتثبت بواسطة اربطة على
ما يذكر فى كسر الساق ليحفظ القدم على وضعه الطبيعى
ولا بد من راحة المريض راحة كلية مدة اسابيع
واذا كان الكعب مخلوعا من مفصله مع العقب
والزورق او مع عظم الساق وخرج عن محله ولم يبق
مرتبطا مع الاجزاء المجاورة له الا ببعض اربطة
وجب اخراجه بان يقطع بمشرط او مقص مراكز
الاربطة الممسوك بها العظم ثم يداوى الجرح ومن
تقارب عظم الساق شبا فشيا الى عظم العقب بالتحم

عظم الساق بعظم العقب ويشفى المريض لكن مع
عدم تحريك القدم وان كان عظم الكعب بارزا
من شدخ الانسجة وبقى مختنقا ولم يمكن رده
استخلص من الاختناق بواسطة توسيع شدخ
الانسجه ورد الى محله بسهولة واذا كان المخلع من
عظام القدم غير الكعب وهو نادر للغاية فعل به
نحو ما يفعل فى انخلاع عظام الرسغ والمشط
والسلاميات *

* * (الباب الرابع فى الكسر) * *

الكسر تفرق اتصال فى العظام ويحصل من اسباب
بادية او صدمات او ضربات او سقطات او اجسام
مقذوفة ومعالجته تستدعى مماسة الاجزاء المكسورة
لبعضها على وضعها الاصلى وحفظها بارباطة
مناسبة حتى تلتحم التحاما صلبا ومدته من اربعين
يوما الى ستين وهو ينقسم الى كسر بالعرض وكسر

Digitized by Google

منحرف

منحرف وكسر معه تفتت والى صدع فقط والكسر
ينقسم الى بسيط اى غير مصحوب بافات اخر والى
مركب اى مصحوب برض وتمزق اوقطع عضلات
اواوتار اوعية اوخلع اوخنازير اوافرنجي اوغير ذلك
وينقسم ايضا الى كامل وهو الذى يكون المكسور فيه
العظم الواحد الذى للعضو اوعظما العضو معا والى
غير كامل وهو الذى يكون المكسور فيه احد عظمى
العضو لكن الاكثران يقال كسر الساعد
وكسر الساق اذا كان الكسر فى العظمين معا وكسر
القصبة اوالشظية اوالزند اوالكعبرة اذا كان
فى احدهما ويدرك وجود الكسر عموما من هذه
العلامات فيعرف اولا من خروج الاجزاء عن محلها
ومن استطالتها اوقصرها وهذه العلامة تستفاد
بالبصر واللمس اوبقياس الطول الاعتيادى للاطراف
اما بمقياس مخصوص اوبسط احد الطرفين حذاء

ثانيا من الحركات التي تفعل في الاجزاء
صورة ثالثا من الخشخشة التي تحصل من تحريك
بين المكسورين من العضو وهذه الخشخشة تسمع اما
ف واما بالاستيتوسكوب وهي الالة الاسطوانية
بها تسمع نبضات القلب رابعا من عسر حركة العضو
عدم وجودها خامسا من الالم وعلاج الكسران لم
ك مركبا يكون اولا برد الاجزاء الخارجة عن
ها اليه وثانيا بحفظ الاجزاء المكسورة فيه وثالثا
ساعد من جمع ما يمنع تصالب الاجزاء مع بعضها
كان في العضو انتفاخ ظاهر لا ينبغي علاج الكسر
في حدته ووسائط التجبير في علاج الكسر عموما هي اولا
الشد البسيط وثانيا الشد المقابل وثالثا مطابق الجزئين
المنفصلين لبعضهما والشد البسيط والشد المقابل
لا يفعلان في كسر الرصغة ولا في كسر العقب
ولا في كسر رأس الزند من المرفق ونحو ذلك والفاعل

الشد

للشد الباسط والشد المقابل مساعد او جملة من المساعدين
تمسك الاجزاء المكسورة بالايادى فان لم يمكن ذلك او كان
كسرا استعملت ارباطة من لفائف وخروط او ملات تربط
فى العضو ويمسكها المساعدون ليسهل الشد وفى كسر
عنق كل من الفخذ او عظم العضد يثبت الرباط المستعمل
للشد المقابل فى مركز لا يتحرك والجراح لاجل تطابق
الاجزاء المكسورة ووضعها فى محلها يضع يده على
طرفى الكسر ويردهما لمحلهما مع الاحتراس عن زيادة
ضغط الاجزاء الرخوة التى تكون فوق العظم المكسور
فى محل الكسر ووضع المريض يكون فى فراش ضيق
وفى اغلب الاحوال ينبغى ان يكون وضع العضو
مختنيا نصف انحناء سيما اذا كان الكسر مضرغا ولا بد
من ان يترك العضو المكسور فى راحة كلية حتى تتصلب
الاجزاء المكسورة تصلبا كليا والعادة ان الزمن الذى
يتم فيه التصلب فى كسر الاطراف الصدرية ماعدا

Digitized by Google

[illegible]وة من شخص فى سن الكهولة من خمسة وثلاثين
[illegible] الى خمسة واربعين ومن شخص فى سن الشيخوخة
[illegible] ربعين الى خمسة واربعين وفى كسر الاطراف
[illegible]ية من شخص فى سن الكهولة من اربعين الى
[illegible]سة وخمسين ومن شخص فى سن الشيخوخة من
[illegible]سين الى خمسة وخمسين وفى كسر الرضفة يكون
[illegible]ن فاكثر وفى كسر عنق عظم الفخذ ثمانون يوما
[illegible]اية يوم وبعد المدة المذكورة لا ينبغى لكل ممن ذكر
[illegible] يستعمل العضو فى الحركات التى يفعلها به حال
[illegible]حته والرباطات التى تستعمل فى تثبيت الاجزاء
المكسورة تختلف بحسب العضو الذى توضع عليه
ففى العظام الطويلة يندر استعمال الرباط الملفوف
بل استعماله فى كسرها واسطة رديئة عموما والاجود
ان يستعمل فيها الرباط ذو الاطراف الثمانية عشر وهو
مكون اولا من رباطين او ثلاثة من شريط من خيط

ثانيا

Digitized by Google

ثانيا من خرق تلف على الجبائر ثالثا من جبائر
تختلف طولا وعرضا رابعا من اكياس صغيرة
محشوة من القش ونحوه خامسا من لفائف صغيرة كثيرة
تصف جنب بعضها بالعرض بحيث تغطى كل واحدة
منها بعض التى تحتها ثالثا من رفائد يلف بها
العضو والعادة ان تغمس فى سيال قابض كمحلول
ملح المرتك ان لم يكن العضو ملتهبا جدا وينبغى
ايضا ان يكون الجراح مجهزا خلاف ماسبق
جبائر صغيرة كثيرة لاجل زيادة الاحتراس
والتغيير على العضو يكون فى كل يومين او ثلاثة مرة
لكن من غير ان يتحرك العضو وينبغى فى التغيير ان
يعرف ان كانت الاجزاء المكسورة موجودة فى المحل
الذى فيه تتصل بالاجزاء التى تتحد معها اولا فان
علم ان جزأ منها تغير عن محله وضعت عليه رفادة
درجية وضغط عليها ومتى عاد لمحله وحصل الالتئام

رفعت فان لم يمكن رجوع العضو الى اتجاهه الطبيعي
رفعت الجبيرة التي في الجهة المقابلة وهذه الواسطة
تمنع قصر العضو واذا احتيج لوضع علق لاجل تسكين
التهيج فلا يوضع على الاجزاء التي توضع عليها الجبائر
واذا كان مع الكسر خلع فليبدأ اولا برد الخلع ان
امكن ثم يعالج الكسر والاعوجاج الاجزاء المكسورة
حتى تتصلب ثم يرد الخلع لكن مع الاحتراس عن ان
تكسر الاجزاء ثانيا وان كانت اطراف الاجزاء
المكسورة بارزة بين الجلد ولم تكن منفتقة شق الجلد
وردت تلك الاطراف لمحلها وان كان في بعضها ورم
في العظم او تعظم ميت نشر ثم ردت تلك الاجزاء لمحلها
واذا كان في محل الكسر تقيح وافرشقت الاجزاء
الرخوة واخرجت شظايا العظم بجفت او ملقاط وليس
من العيب انتظار خمسة ايام او ستة لرد الاجزاء
المكسورة الى محلها لان التهاب اطراف العظام

المكسورة

Digitized by Google

المكسورة الذى هو ضرورى لتوليد التشبث
ان يظهر قبل هذه المدة فى غير الاطفال والالتف
لذلك منهم جدا فان الجراح فى هذه المدة يمكنه ان
الالتهاب قبل الالتفات لرد الاجزاء فى محلها وه
طريقة اخرى لضبط الاجزاء المكسورة فى محا
المردودة اليها تسمى البسط الدائم وليست هى الا
تجبير مستمر فنهى شد بسط وشد مقابل دائمان وتك
بواسطة جهاز اخترع لكسر عنق العظم الفخ
والكسر المخرف ولا ينبغى ان تستعمل الا اذا
غيرها من بقية الوسائط غير كاف والقوانين التى
فى هذه الطريقة هى هذه الاول ان ينتظر س
الالتهاب الذى يتكون حول الاجزاء المكس
الثانى ان توضع الاشياء اللازمة لضبط كل من الع
العلوى والسفلى للكسر الثالث ان يكون الا
على اعرض الاسطحة الرابع ان يجعل تاثير الا

Digitized by Google

حتى توضع على العضو المكسور موازيا لمحور العظم
المكسور الخامس ان يكون اذ بساط العضو تدريجا
شيئا فشيئا السادس ان يستعمل مع ما سبق الرباط
الاعتيادى من غير الجبائر والتكلم على كسر كل جزء
من اجزاء البدن وتجبيره فنقول *

* * (فى الكلام على كسر الاجزاء العليا) * *

* فى كسر عظام الانف والقرون الصاعدين *

* * (للفك الاعلى) * *

وواسطة الجبر فى ذلك ان يدخل الجراح اصبعا فى باطن
الحنجرة الانفية ليسند به الكسر ويمسكه باصبعه وباصابع
اليد الاخرى يجعل الاجزاء المكسورة على محاذاتها
والوسائط المحافظة لذلك ان توضع كرة من
قطن بل او من صوف نان *

واما كسر الميكعة فواسطة الجبر فيه ان يدخل
القائاطير القصير المعد لتبويل النساء فى احدى طاقتى

الاتف ويجعل فى الطاقة الاخرى شئ يستند عليه الظ
المكسور فبذلك يرد الى وضعه ووسائط الحفظ ان توضع
حركات فى الخياشيم من الجانبين حتى لا يميل الظ
المكسور الى احدهما *

* * (فى كسر الفك الاسفل) * *

اسبابه السقطات والضربات عليه وعلامته الم غائر
يزيد عند المضغ وفقد بعض حركات الفك وعدم تساوى
سطحه وهو ينقسم اولا الى كسر جسم العظم وثانيا
الى كسر فروعه وثالثا الى كسر النتو القرنى ورابعا الى
كسر النتوين اللقميين فان كان الكسر فى جسم
العظم او فروعه فوسائط تجبيره ان تمسك الخافة السفلى
من الفك وترفع الى الاعلى وان حصل كسر فى ذلك
ادخل من احدى اليدين الاصبعان الوسطى والسبا
فى الفم بين القوس السنى والخدين ليساعدا حركة الي
الاخرى ويرفع الفك الاسفل حتى ينطبق القوسان

السفيان على بعضهما وان كان الفك عديم الاسنان
حتى جهة عملت صفيحة معدنية او من خشب البقس
ووضعت محل الاسنان على وجه به يكون سطحها
مستويا وان كان المعدوم سنا او سنين كان ذلك واسطة
لادخال انبوبة حقنة او انبوبة ابريق لتدخل منها
الاغذية السائلة في الفم وان كان كامل الاسنان
وضع بين فوقي الاسنان بعض قطع من خشب الغلين
ليكون بينهما فضاء تمر منه الاغذية السائلة ووسائط
الحفظ ان توضع ركادتان احداهما على مقدم الصدغ
والحمالة السفلى للفك الاسفل فتمر على الخدين

الذى يضغط على الرأس ضغطا زائدا مؤلما ووضع
الرباط المذكور مستحسن سيما فى كسر التنوين
المقسمين والتنوين القريبين للفك وان كان الكسر فى
التنوين القريبين فينبغى زيادة على ما سبق ان يجذب الفك
الاسفل الى الامام لاجل ان تقابل القطعة المتوسطة
القطعة الجانبية وينبغى للجريض السكوت الكلى
وعدم تحريك الفك مدة المعالجة *

* * (فى كسر العظم اللامى) * *

وسائط الجبر والحفظ فيه ان توضع رفائد درجية على
الاجزاء الجانبية للعنق وتمسك برباط يضغط عليها على
وجه لا تتعسر معه دورة الدم ولا بد من عدم تحريك
الرأس مدة وضع هذا الجهاز *

* * (فى كسر القص) * *

اسبابه الضربات والسقطات عليه والميل الزائد الى
الخلف وعلامته عدم تساوى اجزائه والم يزيد من

Digitized by Google

حركة التنفس وهو ينقسم الى كسر المضروف
الخجرى والى كسر القص نفسه ووسائط الجبر والحفظ
اذا كان الكسر فى اعلى قاعدة الخجرى ان توضع
فى قائد على طرفه لمنع حركتى الارتفاع
والانخفاض المتعاقبتين بالتنفس ثم يوضع فوقهما رباط
جسيم واذا كان الكسر فى القص ولم تخرج الاجزاء عن
محلها وضعت رفادة مربعة اربع طبقات على جميع
القص وان كان بعض الاجزاء بارزا الى الامام وضع
عليه رفادة سميكة ليرجع لمحله ثم يلف القص برباط بدن

(فى كسر الاضلاع)

سببه الضربات والسقطات وعلامته الم فى محل الكسر
يزيد من التنفس وعسر فى التنفس وعدم التساوى
فى سطح الضلع المكسور وتحركه من غير محل حركته
ووسائط الجبر والحفظ فيه ان يوضع على الاجزاء
المقدمة والخافية للصدر رفائد درجية حتى تكون

اعلى

اعلى من الجوانب ثم يوضع فوقها الرباط الجسمى
لاجل انه اذا ضغط على الرفائد من الامام والخلف
وشد شدا قويا الزم القطع المكسورة بالبروز للخارج
ومنع كبسها على الاعضاء المحصرة فى تجويف الصدر
ويمكن وضع رفائد درجية فوق محل الكسر وفوق
الرباط الاول خوفا من ان تبرز القطع المكسورة بروزا
زائدا فان وضعت تلك الرفائد وضع فوقها رباط جسمى
ثان لكن يشد اقل من الاول ووضع الرفائد فوق
الرباط الاول ليس فيه عيب ادخال الاجزاء المكسورة
فى تجويف الصدر كما يحصل ذلك لو وضعت على الجلد
وهذه الطريقة تستعمل فيما اذا دخلت الاجزاء
المكسورة الى الباطن او برزت الى الخارج *

* * (فى كسر فقرات السلسلة) * *

اسبابه الضربات القوية والسقطات وعلامته الالم
وعدم تساوى النتوات الشوكية وكثيرا ما يصاحبه

شاك فى الاطراف سيما السفلى وسلس فى البول والبراز
من غير ارادة والوسائط الميخانكية قليلة الفائدة
فى هذا الكسر لان انذاره دائما ثقيل ولانه يعسر
رجوع القطع المكسورة لمحلها بدون اضرار التخاع
الشوكى فلا ينبغى فيه الا وضع المريض وضعا مستقيما
محذرا من حصول هذا العارض وليكن ذلك بلطف
مع احتراس زائد *

* * (فى كسر عظم اللوح) * *

اسبابه الضربات والسقطات وعلامته يعسر الوقوف
عليها لان الزوغان فيه لا يكاد يظهر وهو ينقسم
الى كسر الاخرم وكسر النتو الغرابى وكسر عنق اللوح
وكسر الزاوية السفلى منه وكسر جسمه فاما
كسر الاخرم فوسائط جبره ان يرفع العضد ويسند
الجزء المكسور من الاخرم من الجهة الوحشية بواسطة
لفات قطنية ولفافات صماعدة ونازلة ووسائط حفظه

Digitized by Google

ان يثبت العضد على الجذع بلفافة بدن تحفظه
وتحفظ الكتف عن الحركة *
واما كسر النتو الغرابى فوسائط تجبيره وحفظه قريبة
من المذكورة وكسر عنق اللوح نادر اللغاية ووسائط
جبره وحفظه ان يوضع تحت الابط مخدة صغيرة
شكلها كالسفين ويثبت العضد على الجسم مجذوبا
لجهة الامام قليلا بواسطة رباط جسم يضبطه مع
اللوح واما كسر الزاوية السفلى للوح فوسائط
جبرها ان يجذب الجزء السفلى من الكسر الى جهة
العلوى منه بواسطة جذب الذراع الى الانسية
والامام ويقرب جسم الكتف من زاويته السفلى
المتخلص منها فى بعض الاحيان بواسطة جذبه الى
الامام قليلا والوسائط الحافظة ان يوضع امام الزاوية
السفلى وفادة درجية مثبتة بلفافة كبيرة يوضع اول
طرفيها على الجزء السفلى من العضد ثم يصعد بها على

Digitized by Google

دائر الجسم لفاحلقها وتكون اللفات بحيث تغطي
الواحدة منها ثلث الاخرى او نصفها وان روى ان
المناسب لتثبيت العضو وضع لفافة اخرى فليوضع
اول طرفيها على المرفق ويصعد بها منحرفة الى تحت
ابط الجهة المقابلة للتي فيها الكسر وينبغي ان لا يكون
اللف مشدودا شدا زائدا لانه لا يتعب جدا *
واما كسر جسم اللوح فلكونه لا يكون الا منحرفا
او بالعرض وخروج الاجزاء المكسورة عن محلها حينئذ
يكون قليلا ويسهل تصالبها مع بعضها يكفي حفظ
الذراع والكتف عن الحركة المدة اللازمة لذلك بان
يثبت الذراع على الجسم بواسطة علافة تربط في العنق
وينبغي خوفا من حدوث تحريك الذراع تثبيته على
الجذع بواسطة لفة او لفتين *

* * (في كسر الترقوة) * *

سببه سقطة على المنكب او المرفق او الكف والذراع

Digitized by Google

عمد وردو وضربة على نفس الترقوة وعلامته الالم وتهدل
الذراع على جانب الجسم مع ميله الى الانسية
وميل الرأس والجذع لجهة الكسر وانخفاض المنكب
الى الاسفل مع قربه للجذع وعدم تمكن المريض
من وضع يده على رأسه وعدم تساوى اجزاء الترقوة
ووجود بروز من الجزء الوحشى المكسور من الترقوة
اسفل الجزء الانسى ووسائط الجبران يجذب المنكب
الى الاعلى والوحشية والخلف قليلا وذلك بوضع
اليد على الجانب الانسى من العضد ومسك طرفه
الاسفل باليد الاخرى واما حفظ هذا الجبر فعسر لكنه
يسهل بواسطة حفاظ المعلم ديسول ويجهز له اولا
وسادة كالسفين محشوة من مشاق او شعر او نحوهما
عرضها قريب من خمسة اصابع وطولها يكون من
حفرة الابط الى المرفق من غير زيادة وسمك قاعدتها
من ثلاثة اصابع الى اربعة وفى زاويتيها العلويتين

شبر وطولان طول كل منهما ذراع وعرضه قيراطان
وتحتاج لخيط رفائد من خرقة رقيقة مدهونة بمرهم
ياسيتوس وعرضها كاف لتغطية الوسادة وثالثا
لفافتان طول واحدة ستة عشر ذراعا والاخرى
اربعة عشر ثم يجلس المريض وتوضع الوسادة في الابط
ويربط شريطها على المنكب المقابل للذي فيه الكسر
ثم يمسك الجراح المرفق ويثني الساعد نصف ثني
ويعكس على العضد الى الجهة الانسية والاعلى
والخلف ويطبق العضد بقوة على الجذع ثم يمسك
اللفافة الاولى ويضع طرفها في الابط السليم ثم يمرها
امام الصدر على الجهة العليا من المنكب العليل ثم على
الظهر فيلف بذلك منها على العضد والجذع حلقات
درجية نازلا الى جهة المرفق شادا اللف كلما نزل الى
اسفل ثم يمسك اللفافة الثانية الخادمة لرفع العضد
فيضع طرفها تحت الابط السليم ماراً بها على الصدر ثم

على

Digitized by Google

على محل الكسر ثم على خلف المنكب والعضد والمرفق
العليل ومن هنالك يصعد بها بانحراف على الصدر
وتحت الابط السليم ثم على الظهر والمنكب العليل ثم
امام العضد واسفل المرفق ثم بانحراف خلف الظهر
وتحت الابط السليم ويلف هكذا بعض لفات ويباقى
اللفافة يلف على العضد والجذع لفات درجية صاعدا
بها من اسفل الى اعلى وبعد اتمام اللف بعاتق الساعد
فى الصدر او فى العنق ثم تخيط الخلايا بين اللفات بغرز
ولاجل ان يكون هذا الحفاظ اقوى وامتن يعمل
من بقية اللفافة الثانية لفات يمر بها على المنكب
السليم ثم على الظهر ثم اسفل المرفق العليل ثم على
الصدر ثم على المنكب السليم وهكذا ثم ينهى ذلك
بلفات حلقية على العضد والجذع معا وان لم يسهل
عمل هذا الجهاز كما فى وقت الحرب كفى وضع الوسادة
تحت الابط ولف العضد والجذع بلفافة بدن ثم تعليق

Digitized by Google

Digitized by Google

على بعضهما زال فيامر المساعدين بجذب العضو
حسب اتجاهه الاصلي ويتحامل على العضلات
ويوفق طرفي الكسر ما امكن ووسائط حفظه ان
يوضع اولا رباط حلقي درجي من الكف الى مفصل
الزند مع العضد وعند الوصول لذلك يثني الساعد على
العضد نصف ثني ويضع كرة من تفتيل في ثنية
المرفق ويلف عليها ثم على العضد لفا دوريا وعند
الوصول لمحل الكسر تلف ثلاث لفات فوق بعضها
وعند الوصول لمخفض العضلة الدالية يضع فيه
بعض تفتيل لاجل قوة الضغط ثم يرجع للف الدرجي
حتى ينتهي للجزء العلوي من العضد ثم يضع فوق هذا
الجهاز اربع جبائر وليحترز عن وضع جبيرة على مسير
الشريان وليجعل تحت كل جبيرة رفادة سميكة بطول
الجبيرة وعرضها ثم يمسك لفافة ثانية يضع طرفها
على الجزء السفلي من العضد ويلف منها بعض لفات

على المرفق ثم يصعد لاقابها الجزء العلوى من العضد

ووسائط جبره وحفظه ان توضع مخدة محشوة وطية
الشكل فى الابط لاجل انضغاط رأس العضد وزوغانه
عن محله ثم يلصق العضد بالجذع ويثبت عليه بواسطة
رباط يلف منه حلقات على الصدر والعضد من اسفل
الى اعلى ويعلق الساعد برفادة فى العنق او على الصدر

* * * (فى كسر عظمى الساعد) * * *

سببه سقطة على الكف او ضربة على الساعد وعلامته
الم يزيد من حركة الكب والانبطاح وتقوس الساعد
الى الخلف والامام وهو يتقسم الى كسر العظمين
معا وكسر الكعبرة وكسر الزند وكسر المرفق اما الاول
وهو كسر العظمين معا فوسائط جبره الشد الباسط
والشد المقابل بان يمسك مساعد العضدى بيديه
معا ويشد الشد المقابل ومساعد او مساعد ان الكف
كما ذكر ويشداه الشد الباسط والجراح واقف
فى الجانب الوحشى للعضو ويضع يديه على محل الكسر

Digitized by Google

ويوفق اطراف الكسر على بعضها والوسائط الحافظة
ان توضع رفائد دريجية على وجهى الساعد المقدم
والخلف فيما بين العظمين لحفظ كل منهما فى محله
الطبيعى وليمنع قربهما من بعضهما ويوضع على كل
من الرفادتين جبيرة يكون عرضها زائدا عن عرض
العضو وتثبت الجبيرتان بواسطة لفات حلقية من رباط
يبتدئ بها من الاصابع وتنتهى فى ثنية المرفق وعند
الوصول لمحل الكسر تلف ثلاث لفات فوق بعضها
وعند الوصول للجزء العلوى يرجع باللف ثانيا حتى
يصل لمحل الكسر فيلف عليه ثلاث لفات ويثبت
الرباط بخمود بوس والتغيير يكون فى كل يومين
او ثلاث وفى وقت التغيير ينبغى ان يتأمل ان كانت
الغضروفا صابت الاصابع اولا وان كانت الاجزاء
المكسورة مستقرة فى محلها اولا ثم ان كان مع الكسر
جرح كما لو كان الكسر حاصلا من اصابة سلاح نارى

فقد اشار المعلم ليسفرن بوضع اربع رفائد عليها اربع
جبائر ثنتان من اعلى الجرح وثنتان من اسفله على
وجه به يكون الجرح مكشوفا فيهذه الواسطة يكون
العظمان محفوظان فى بعدهما اللازم ويكون
التغيير على الجرح سهلا *

واما الثانى وهو كسر الكعبرة فسببه ما سبق وعلامته
انخفاض الحافة الكعبرية من محل الكسر وميل
الكف الى جهة الزند وعدم المساواة فى سطح الجانب
الكعبرى وخروج الاجزاء عن محلها فيه وتعذر اذا كان
الزند سليما لكونه يحفظ انجاما العضو ووسائط التغيير
فى ذلك كما فى السابق ووسائط الحفظ ان يوضع وسط
شبيه بالمستعمل فى كسر العظمين مما غير انه يمال
للكف هنا الى جهة الزند ويحفظ ميله بلفات عليه ثم
على الساعد وبزيادة تميله نحو الزند ويثبت طرفاها
بعد نصاليهما على جانبى الساعد واما الثالث وهو

كسر الزند فسببه ما سبق وعلامته الم فى الجانب الزندى
وانخفاض محل الكسر وميل الكف الى نحو الكبرة
ووسائط تجبيره هى وسائط تجبير كسر عظمى الساعد
معا ووسائط حفظه هى وسائط حفظهما غير انه يمال
الكف فيه الى جهة الكبرة ويحفظ بما مر فى سابقه
واما الرابع وهو كسر المرفق ويكون اما من ضربة
واصلة اووقعة اوسقطة اومد عنيف وعلامته الم
خلف المفصل وبعض انثناء فى الساعد وغور المرفق
وتحركه غير حركته المعتادة ووسائط تجبيره ان يبسط
العضو ويرد قليلا الجزء العلوى من الكسر على السفلى
بالسبابة وبقية اصابع اليد اليمنى او اليسرى على حسب
المرفق المكسور لكن مع الاحتراز عن زيادة تثقب الجلد
للعظم المرفق فيما بين طرفى الكسر ووسائط الحفظ
ان يوضع الرباط الضمام الملتم للجروح التى بالعرض
وذلك بان يوضع احد طرفى هذا الرباط على العضد على

Digitized by Google

وجه

وجهه بحيث تكون الفروع الثلاثة الموجودة فى الطرف
الثانى لهذا الرباط متجهة من الاسفل وتوضع رفادة
درجية بالعرض على القطعة المكسورة العليا وترد
فروع الرباط على هذه الرفادة وتدخل فى الفتحات
التى فى الفروع السفلى وتمد القطع المكسورة لتتوافق
توافقا جيدا ثم تثبت بواسطة لفافة تلف على العضو
جملة لفات وابتداء اللف من الاصابع الى الطرف
العلوى من العضو وهذه الواسطة تنفع ايضا فى تثبيت
اللفات الاولى وتمنع الاحتقان ثم توضع مخدة صغيرة
من تقتيك فى ثنية الذراع وتوضع جبيرة على الوجه
المقدم للعضو وتثبت بواسطة لفات حلقية من الرباط
وهذه الجبيرة اذا ابقيت زمنا طويلا ربما اوقعت فى
عدم حركة المفصل سيما اذا كان هناك التهاب *

* * (فى كسر عظام الرسغ) * *

سببه الهرس والضرب الشديد وعلامته ورم الرسغ

وتغيرهيئته وخشخشته عند التحامل عليه والرئيس
من الوسائط الممكن استعمالها لهذا الكسر هى
معالجة الالتهاب بالقاعدة الملينة المرطبة اى فعالجة
الالتهاب للجراح اهم من مراعاة تجبير الكسر فان
تجبير الكسر يكون بتسوية العظام المكسرة
ووضعها فى محالها ثم وضع الكف على كف من خشب
عليه وسادة محشوة من نسالة ثم يثبت ذلك بالرباط
وهذا فى كسر الرسغ والمشط فان كان فى الاصابع فعل
كذلك لكن يثبت كل اصبع على اصبع من اصابع
الكف الخشب بالعصائب اللزجة فان كان هناك عظم
بارز من غير جرح امكن ان تستعمل زنائد درجة
وجبائر لجبر هذا الكسر لكن لا يتأتى وقوعه بدون
جرح والغالب ان بتر الكف هو الواسطة الفريدة
لهذا الكسر الذى لا يكون الا مع تفتت *

* * (فى كسر عظام المشط) * *

وسائط

وسائط الجبر والحفظ فى هذا الكسر تختلف باختلاف
محل الكسر فان كان حاصلا من الامام الى الخلف
فيستعمل الشد المقابلى ثم توفق اجزاء الكسر على
بعضها وتوضع جبيرتان عريضتان احداهما
على الوجه الوحشى والاخرى على الراحة وتمسك
بواسطة عصابة دايرة وان كان اجزاء الكسر خارجة
عن محلها من الجهة الجانبية فتوضع رفادتان
درجيتان صغيرتان فى المسافات بين العظام
احداهما على باطن الكف والاخرى على ظاهره
ووضعهما على وجه يكون القطر المقدم الخافى
لليد ازيد من القطر المستعرض ثم توضع جبائر على
الرفائد وتمسك بواسطة رباط وان كان المكسور الاول من
عظام المشط او الاخير وقطع الكسر خارجة للخارج
اى خارجة من جهة الحافة الزندية او الكعبرية
فتوضع جبيرة على هذه الحافة وتمسك بواسطة رباط *

(فى كسر السلاميات)

ان كان مع الكسر تفتت كما يقع فى الغالب استعمل البتروان لم يكن مع الكسر تفتت اسند المساعد اليد والجراح يمد السلامى ويجمع القطع لبعضها والوسائط المحافظة ان تلف بعض لفات حلقية من رباط صغير على دائر الاصبع المكسور ثم توضع ثلاث جبائر او اربع على اللفات المذكورة وتشد تلك الجبائر بواسطة لفات اخر وتمد بقية الاصابع ايضا ولو لم يكن فيها كسر وتضم لجهة الاصبع المكسور بواسطة لفات حلقية ولا بد للجراح من ذلك ولو فيه بعض الاصابع القريبة من الاصبع المكسور وان كان هناك ارض او هتك فى الاجزاء الرخوة فالمعلم دبوبترن يستعمل الضغط فى هذه الاجزاء بواسطة لفائف صغيرة

(فى الكلام على كسر الاجزاء السفلى)

Digitized by Google

(فى كسر عظام الحوض)

سببه ضربة على الحوض او سقطة على القدم من محل مرتفع وعلامته الالم وتحرك عظامه من غير محل تحركها وخشخشة الاجزاء المكسورة عند التعامل عليها وهذا الكسر ينقسم الى كسر الصعص وكسر العجز وكسر عظام الحرقفة اما الاول وهو كسر عظم الصعص فوسائط تجبيره وحفظه ان يوضع فى المستقيم زيادة درجة او كيس بحشى منقبل لاجل ان يسند الكسر وهو اولى من الزيادة ثم يحمى المرهم حمية لطيفة لاجل عدم كثرة رفع الجهاز عند البراز وينبغى ايضا ان يترك فى راحة كلية واما الثانى وهو كسر عظم العجز فوسائط جبره بعد استعمال الفصد الموضعى والعام لتسكين الهيج ان يشد الاصبع السبابة فى المستقيم ويرد الكسر الى محله ان امكن وان لم يمكن ذلك وكان كل من السبابة والمستقيم غير ملتهب

Digitized by Google

انتها باخطر ابقى الكسر على حالته وانتظر تصلبه اما
ان كان هناك خطر فيكشف الوجه الذاتى لعظم
الجزء من اسفل البروز الجزى الحرقفى ويستعمل الالة
الثاقبة ثم الالة الجاذبة من القعر ليرد الجزء السفلى
من الكسر الى محله الطبيعى فان العلوى لا يخرج عن
محله واما الثالث وهو كسر عظام الحرقفة فينقسم
الى كسر الشوكة المقدمة العليا والى كسر التجويف
الحرقفى والى كسر الفرع الافقى لعظم العانة والى
كسر الحدبة الوركية ووسائط التجبير فيما اذا كان
الكسر فى الشوكة العليا المقدمة وكانت منحرفة عن
محلها وذلك نادر ان يوضع بعض رفائد درجية تثبت
بلفافة بدن فان ذلك كاف لمنع خروجها عن محلها
وان كان الكسر فى التجويف الحرقفى وخروجه عن
محله لا يكاد يقع فيكفى فيه وضع لفافة البدن وان كان
الكسر فى الفرع الافقى للعانة تفذ السبابة فى الشرج

او المهبل

او المهمل مع الاحتراز عن الضغط على شظايا العظم ان
كانت موجودة خوفا من حصول تمزق خطر وردت
الاجزاء المكسورة الى محلها فان لم يكف ذلك وكانت
المشانة وبقية الاجزاء المجاورة غير متهيجة تهيجا زائدا
تركت الاجزاء المكسورة بدون تجبير وانتظر تصلبها
فان كانت متهيجة كشف العظم ووضع المثقاب الثاقب
ثم الالة الجاذبة وردت الاجزاء الى محلها الطبيعي
وحفظت بلفافة بدن وابقى المريض فى راحة كلية وان
كان الكسر فى الحدبات الوركية استعمل لحفظ تجبيره
الرباط الضام للجروح المستعرضة واما كسر عظام القدم
فانه وان كان الغالب ان يكون معه تفتت ويحتاج لبتر
العضو الا انه ينبغى فيه العلاج بنحو ماذكر فى كسر
اجزاء اليد فليراجع هنالك كسر عظام الرسغ وما بعده

(فى كسر عظم الفخذ)

سببه ضربة على القدم او الركبة وعلامته الالم وعدم

Digitized by Google

القدرة على المشي وتحرك محل الكسر وخشخشته وقصر
الرجل وميل القدم والركبة الى الوحشية وينبغي فيه
تجهيز سرير لا يقبل الانخفاض من ثقل الجسم
والادوات اللازمة للجهاز هي اولا لفافات الجبائر
وهي قطع من خرق طولها بطول الرجل من الخوش
للقدم وعرضها كاف لان يلف كل من جانبيه على
الجبيرة ثلاث لفات او اربعة زيادة عن وسطها الذي
يحيط بموخر القدم وثانيا خياط من عصائب كثيرة
واحد طولها في القصر كما نزلت الى جهة القدم وكل
واحدة منها تغطي ثلثي ما قوقها وثالثا جبيرتان
تعملا حدا هما من العرف الخرقي الى ان تجاوز القدم
وثانيتهما من احدبة الركبة حتى تجاوز الاولى وهي
اطولهما تلف بالطرف الوحشي متن خلاف الجبائر
والثالثة تلف بالطرف الانسي وبعد ما تخوى عند من
قمة الاربية الى الركبة زبعا رفادتان للرجل طولهما

Digitized by Google

كل منهما بطول الفخذ وتحيط بثلاثة ارباع الفخذ
خامسا ثلاث وسائد محشوة بكتان او شعر وتكون
اطول من الجبائر سادسا ستة اشرطة من خيط طول
كل منها كاف لان يحيط بالجهاز ويعقد عقدة واثنوطة
وكيفية وضع المريض بعد تحضير هذا الجهاز ان يستلقى
على فراش افقى ويجبر الكسر بواسطة ثلاث حركات
فى ان واحد حركة الشد الباسط والشد المقابل والتجبير
فحركة الشد المقابل تتم بمسك الجزء العلوى من الفخذ
وحركة البسط تتم بمسك الجزء السفلى من الساق
والجراح يقف وحشى الطرف العليل ويقف مساعد
قبالته ليساعده فى وضع الجهاز ومن بعد تجبير
الكسر تغمس الرفائد فى سيال محلل وتوضع على
الفخذ ثم يشرع فى وضع العصائب من القدم ثم تلف
الجبيرتان فى غلافهما وينبغى ان تكونا ضاغطتين على
جانبى العضو العليل وتوضع بين كل واحدة والعضو

الوسادة ثم تشدان بالاشرطة وتربط على اعلى الحمالة
الوحشية للجبيرة بعقدة واشنوطة من دوجة ويحفظ
القدم برفادة يوضع وسطها فى الاخمص ويتسالب
طرفاها على ظهر القدم ثم يثبتان على الجبيرتين
واذا كان كسر العظم منحرفا اى على هيئة منقار الصفارة
وجب له حينئذ البسط المستمر الذى يتم بواسطة حفاظ
دسول وهو لا يختلف عن الجهاز السابق الا فى كون
الجبيرة الوحشية فيه اطول فتمتد من الشوكة المقدمة
العليا للعظم المحرفى حتى تجاوز القدم باربعة قرارط
وكل من طرفيها فيه تقوير وتحته فتحة كالمربع المستطيل
وفى انها تختص برباطين فى وسط كل منهما وسادة
طولها قدم وفى انه تزاد فيه لفافة بدن وهيئة وضع هذا
الجهاز هو انه بعد لف الطرف بالرفائد والعصائب كما ذكر
توضع وسادة فى اعلى الجهة الانسية من العضو العليل
ثم يوضع فوقها احد الرباطين بحيث يكون وسطه فوق

الوسادة

Digitized by Google

الوسادة المذكورة وطرفاه فى الجهة الوحشية فالطرف
المقدم يدخل فى فتحة الجبيرة والخلفى فى التقوير
ويعقدان فى المسافة التى بين الفتحة والتقوير ثم يلف
على مخلخل الرجل والقدم وسادة يوضع عليها الرباط
الثانى الشبيه بالاول فيجعل وسطه على وتر اكيله
ويصالب على ظهر القدم واحد طرفيه يكون وحشى
القدم والثانى انسيه ما راعى الاخمص فالوحشى
يدخل فى الفتحة والثانى فى تقويرها ثم تبسط الرجل ومتى
انبسطت عقد الطرفان على المسافة التى بين الفتحتين
عقدا جيدا بعقدة واشنوطة ولاجل زيادة متانة هذ
الجبيرة يثبت عليها الضمادة بدن فبهذا الحفاظ تؤثر
احدى القوتين فى الحوض وثانيتهما على الجزء
السفلى من الرجل فتكون حينئذ منبسطة والكسر
المتراكب يتفق سطحاه هذا وان كان احد اجزاء
الكسر بارزا فى المسافة المابضية وضع فى هذه المسافة

رفادة تدريجية سبكة يوضع عليها خلاف الجهاز
الاعتيادي جبيرة تمتد من الجزء السفلي للمفصل الى
ما فوق الكسر بخمسة اصابع لوسنة وان كان للكسر
المدور الكبير وضع الفخذ في حالة التبعيد لاجل رد
الجزء السفلي من الكسر الى حذاء العلوي ثم وضع
الرباط الغمام على ما ذكر في كسر المرفق فليتأمل في وجه
كسر الزند ثم يوضع المريض في راحة كليه

(في كسر عنق الفخذ)

يحصل بسقطة على الرجل او الركبة او المدور وعلامته الالم
في الاربية وفي اعلى الفخذ من الوحشية وعسر المشي
والوقوف وقصر الرجل وميل طرف القدم للوحشية
وميل العقب للانسية وعدم القدرة على ثني الفخذ
ووسائط جبره ان يضجع المريض في فراش ويدخل
الجراح يده الاعسر او الايسر على حسب الجانب
الذي وقع فيه الكسر في ما بين الركبة ويرفع الفخذ

مثنيا

مثقباله نصف ثنى ويعالج حتى يطابق بين اجزاء
الكسر ويلامس بعضها بعضا واما وسائط الحفظ فلما
كان عدم استدامة البسط موجبا لزوال تطابق الاجزاء
سريعا كان للمعلم ان يوتر بوضع مخدات تحت ما بين
الركبة بعد رفع الفخذ وخفض الساق قليلا ويثبت
العضو على هذه الحالة بوضع ملاءات مطبقة على الجزء
السفلى من الساق يثبت طرفاها على جانبى الفراش
ثم يبسط الفخذ تدريجا مدة بعد مدة لتبقى الاجزاء
مطابقة لبعضها على الدوام فان خروجها عن
المطابقة سهل الحصول ويبقى المريض فى هذه الحالة
من ستين يوما الى مائة يوم على حسب السن ولا يمشى
المريض بعد رفع الجهاز الا بعد جملة ايام *

* * (فى كسر الرضفة) * *

سببه السقوط على الركبة وبسط الساق بسطا عنيفا
دفعة وعلامته الالم وعسر مد الساق وعدم القدرة

على المشى والوقوف وفصل الرضفة الى جزئين ووسائط
الجبر والحفظ لهذا الكسر ان يوضع الرباط الضام
للجروح المستعرضة على الكيفية التى ذكرناها
فى الكلام على كسر المرفق فتراجع فى كسر الزند ثم يمد
العضو مدا كليا التوافق اجزاء الكسر وذلك بان يمسك
الجزء الخلفى للساق والفخذ على سطح مخدن عال
من جهة القدم ومنخفض من جهة الفخذ على وجه
به يكون رفع العضو على هذه الصورة متكونا منه مع
محور الجذع زوايا متدرجتها نحو خمسة واربعين ويستمر
المريض بهذا الجهاز من ستين يوما الى ثمانين وهذا
الجهاز هو المناسب للكسر اذا كان بالعرض
فان كان بالطول وذلك نادر وكان العلاج سهلا فيكفى
ان يبسط العضو منبطحا على سطحه الخلفى ويوضع
على كل من جانبى الكسر لفافة درجية تثبت برباط

(فى كسر الساق)

Digitized by Google

هو ينقسم الى كسر العظمين معا والى كسر القصبة
فقط والى كسر الشظية فقط اما الاول وهو كسر
العظمين معا فسببه سقطة او تاثير قوة شديدة
فى الساق وعلامته الالم وعدم القدرة على المشى
والوقوف وميل الساق الى الخلف وبروز فى انسى
الجانب المقدم للساق وميل القدم للوحشية
ووسائط تجبيره ان يمسك القدم مساعد ومساعدان
بيديهما معا ويبسطاه ومساعد اخر يمسك الحوض
ويشده الشد المقابل والجراح مع ذلك واقف
فى الجهة الوحشية للعضو ليوافق بين الاجزاء
المكسورة مع بعضها بواسطة وضع كل من يديه
على جزء من جزئى الكسر والوسائط الحافظة لهذا
الكسر ان يوضع جهاز يشبه الجهاز الذى ذكرناه
فى كسر عظم الفخذ الا ان الجبائر هنا تزيد فى الطول
عن الركبة قليلا وعن القدم قليلا فتكون زائدة بنحو

اربعة قراريط من اعلى ومن اسفل ومحله ان استعملت
طريقة تجبيره منبسطا فان استعملت طريقة
تجبيره منقبيا نصف انقضاء لم يزد في طول الجبائر
لا من الاعلى ولا من الاسفل ثم تأخذ رفادة ويجعل
وسطها تحت الاخمص ويسلب طرفاها فوق
ظهر القدم ويربطان على جانبي الجهاز فبهذه
الواسطة تكون الرجل مضبوطة لا تتحرك بحال
ثم يوضع العضو منحنيا نصف انحناء كما اوصى بذلك
المعلم بوبترس وهو اولى من دوام بسطه الذي اوصى
به اغلب المؤلفين ووضع العضو منحنيا نصف انحناء
يكون بسطح الرجل على سطحها الخلفي ومحتها بعض
مخدات صغيرة ثم تقفى لفافتان كبيرتان بالوارات
توضع احداهما على الجزء السفلي من الساق
والاخرى على الجزء العلوي وتشبك طرافهما على
جانبي فراش المريض فان كان الكسر منحرفا سهل

Digitized by Google

خروج الاجزاء المكسورة عن محلها وحينئذ فينبغي
استعمال جبيرتين احداهما توضع من الخلف
والاخرى من الامام وفائدة جبيرة لضبط الاجزاء
المكسورة في محالها كما ذكرناه في الكلام العمومي على
الكسر ويستعمل ايضا في هذا الكسر المنحرف اذا لم
يمكن الحفظ عن الزوغان البسط المستمر كالذي ذكر
في كسر الفخذ المنحرف او يعمل هذا الحفاظ بجبيرة
قصيرة تبلغ الساق وتجاوز القدم قليلا واما الثاني
وهو كسر القصبة فعلامته الالم وعسر حركات الساق
سيما الوقوف والمشي وعدم تساوي سطح محل
الكسر ووسائط التجبير والحفظ هي في الجملة وسائط
كسر العظمين معا فان خيف من خروج الاجزاء عن
محلها الى ما بين العظمين وضع على هذه المسافة فوائد
درجية كما ذكر في كسر عظام الساعد وان كان خروجها
الى غير المحل المذكور عوجل ولو بعد الجبر ازالا عتيادي

يوضع جبائر صغيرة وربائد درجة وان كان
للكسر في الفخذ الكعبي للقصبة وضع على الجزء
السفلي من الكسر رفادة درجة ثم يصلب عليها رباط
على هيئة الثمانية بالفرنساوي ثم يوضع على هذا
الجهاز ميزاب يحيط بالطرف السفلي من الساق
والوجه العلوي من القدم ويثبت ببعض لفات
خلقية او بشريطة من غزل وينبغي رفع الجهاز
كثيرا ليعلم ان اجزاء الكسر باقية على تطابقها اولا
واما الثالث وهو كسر الشظية فسببه السقطة على
القدم في حال ميلها الى الانسية او الوحشية والضربة
على الجانب الوحشي للساق وعلامته ان يزيد بالضغط
على الشظية وتحركها وعدم استواء سطحها
وميل القدم للوحشية والخطف وبروز الكعب
لانسي جدا ووساطة تحييره ليس منها شد البسط
ولا الشد الغير المكون لخروج الاجزاء عن محلها

لا يكون

لا يكون على حسب طول العظم فان كان حصل من
الكسر تباعد فى نتوى الكعبين الوحشى والانسى
عن بعضهما خفض نتوا الكعب الوحشى ورد
الى بعده الطبيعى عن نتوا الكعب الانسى بواسطة
تحريك الجزء السفلى من العظم المكسور حركات
موجيه معاكسة للحركة التى بها حصل تباعد
العظمين عن بعضهما ووسائط الحفظ هى المداومة
على فعل ماذكر فى تجبير الخلع وذلك بان يوضع الرباط
ذو الاطراف الثمانية عشر المعتاد لكن يخالفه هنا
بكون الجبائر توضع على ان تكون احداها متجاوزة
للعاقة الوحشية من القدم لتميلها للجهة الانسية
ميلا زائدا عن العادة بواسطة نحو تفتيل يحشى
بين الجبيرة والحاقة الوحشية والجبيرة الاخرى
لا تتجاوزنتوا الكعب الانسى ويترك المريض فى هذا
الجهاز من خمسة او ثلاثين يوما الى اربعين وفى اخر

هذه المدة يوضع بدل الجهاز رباط الى يبقى بعض ايام

(فى كسر عظم العقب)

سببه السقطة على طرف القدم والضربة الشديدة وعلامته الالم الشديد وعدم القدرة على المشى والوقوف ووسائط تجبيره وحفظه ان يستعمل الرباط الضام للجروح العرضية كما ذكر فى كسر المرفق فليراجع فى كسر الزند ثم تبسط الرجل بواسطة جبيرة منحنية انحناء لطيفا تثبت على الجزء المقدم من الساق والقدم وينحنى الساق نصف انحناء ويضغط على باطن الساق برباط حاقى يضبط الطرف العلوى من الرباط الضام المذكور وبهذه الواسطة تستمر اجزاء الكسر ملامسة لبعضها وتصاب الاجزاء بتم فى اربعين يوما او خمسين *

Digitized by Google

(المقصد الثالث فى التراكيب الدوائيه)

التى يلزم وجودها فى مارستانات الحرب وهذا المقصد يشتمل على ابواب *

وقبل الكلام على الادوية ينبغى ان نذكر مقدمة فى الاوزان والمكاييل المستعملة فى الطب ونذكر اسماءها باللغة الفرنساوية لجريانها كثيرا مع تعريب ما له نظير منها فى العربية فنقول الاوزان التى لها نظير فى العربية هى الليبرو اى الرطل والاونس اى الاوقية والجرو اى الدرهم واللوغرن اى القمحة فالرطل فى غير الطب ستة عشر اوقية والاوقية ثمانية دراهم والدرهم اثنان وسبعون قمحة هذا هو الاصطلاح القديم عندهم وعليه العمل الى الان والرطل الطبى اثنى عشر اوقية والاوقية ثمانية دراهم واما المستعمل الان فى محاسبة المارستانات مع مخازن الدواء فهو كيلو اجرام اى الف اجرام ووزنه

Digitized by Google

بالرطل غير الطبي رطلان تقريبا وبالطبي ثلاثة ونصف
والاجرام وهو ثلث درهم وزنه عشرون قمحة وديس
جرام اى عشر الاجرام وهو قمحتان ولما المكاييل فمنها
الحقيقي تكال به السائلات وهو الليبر وما يسع رطلان
ونصف الليبر وما يسع رطلا وربع لليبر وما يسع
نصف رطل وانوفير اى قدح وهو وما يسع ثلاث اواق
واربعة تقريبا والاكوليبوريه اى ملعقة الخوان
وهي نصف اوقية تقريبا والاكوليبوريه
اكافيه اى ملعقة القهوة وهي درهمان والاجونو
وهو القطرة ووزنها قمحة ومنها التقريبي وهو
معيار الجولعر الجافة وهو اثنان لاتوانيه اى ملؤ
الكف والانسيه وهو ما يقبض بين الابهام والوسطى
والسبابة وانظر الجدول في الصفحة الاتية

الاسما

جدول الاوزان الطبية

الاسماء الجديدة	مقابلها بالقديم
كيلو اجرام اى الف اجرام	رطل ٢
نصف كيلو اجرام	رطل ١
اجرام	قمحة ٠
نصف اجرام	قمحة ٠
اجرامان	نصف درهم
اربع اجرامات	درهم ١
اثنتان وثلاثون اجراما	اوقية ١
دبس اجرام اى عشر اجرام	قمحة ٢
ستة اجرام اى عشر عشر اجرام وهو خمس القمحة	
نصف دبس اجرام	قمحة ١
دبس اجرام ونصف	قمحة ٣
ثلاثة دبس اجرام	قمحة ٦
اثنى عشر دبس اجرام	قمحة ١٢

Digitized by Google

مكاييل

اسماء جديده	اسما قديمة	معيارها بالقديم
ليترو	بينت	رطل ٢
نصف ليترو	شوبين	رطل ١
ربع ليترو		نصف رطل
ملعقة خوان		درهم ٤
ملعقة قهوه		درهم ٢
قطره	قمحه	١

الباب الاول فى الادوية المستعملة من الباطن

الفصل الاول فى الانواع

المراد بالنوع هنا مجموع نباتات متقاربة الخواص تجمع وتحفظ لوقت الحاجة وهى هنا ثمانية

الاول الانواع الصدرية

هى مقادير متساوية من اوراق كزبرة البير والاسكولوبيندر اى لسان الابل والزوفا وزهرا

Digitized by Google

الخطمية والفجيون ويسمى حشيشة السعال *

الثانى الانواع المرة

هى مقادير متساوية من اوراق السكادريوس والشاهترج وذوالاوراق الثلاثة وحشيشة الدينار والاجزاء العليا من القنطريون الصغير *

الثالث الانواع العطرية

وهى مقادير متساوية من الاوراق والزهور لكل من المريمية والمليسا والحاشا والنعناع الفلفلى والفاسول الهندى والزوفا *

الرابع الانواع الملينه

هى مقادير متساوية من اوراق الخبازى والخطمية والبوسير المسماة بالفرنساوى بولبون ابلنك *

(الخامس الانواع المضادة للدود)

وهى مقادير متساوية من الاوراق والزهور لكل من الافسنتين والبابونج الرومانى *

Digitized by Google

السادس الانواع المفتحة

وهى مقادير متساوية من الجذور الجافة كزفس الماء والشعار والمقدونس والتوت الافرنجى والنهليون *

السابع الانواع المدرة للعرق

وهى مقادير متساوية من كل من خشب الالبسا المنشور وجذور العشبة المقرومة والجذر الصينى المقطع قطعا مستديرة *

الثامن من الانواع القابضة

وهى مقادير متساوية من كل من الجذور الجافة للبستورتا والترمنتيلا وقشر الرمان *

وكل من هذه الانواع يجرش او يقطع او يسحق وتخلط اجزاؤه وتحفظ لوقت الحاجة وهى وان كانت من الادوية الباطنة الا انها قد تستعمل فى ظاهر البدن بان تسحق وتجعل فى اكياس صغيرة وتوضع على الاعضاء ويعمل منها ضماد ولكونها متساوية

Digitized by Google

الخواص اذا لم يوجد من النوع الانبات واحد كفى
فى حصول الفايدة المقصودة من ذلك النوع *

الفصل الثانى فى المشروبات

المراد بها هنا ما يشمل المغليات والمطبوخات
والمستحليات والاشربة وقد ذكرنا منها هنا جملة *

الاول المغلى المعتاد

وهو ان يؤخذ من الشعير الصحيح اثنان من كيلو
اجرام اى اربعة ارطال ويغسل فى ماء حار ويغلى
فى اثنين وثلاثين كيلو اجرام اى اربعة وستين رطلا من
الماء العذب وفى اواخر الغلى يضاف له مايه وعشرون
اجراما من العرقسوس ثم يصفى من منخل شعر وهذا
المغلى ملطف وهو المشروب الاعتيادى للمرضى
ولا بأس بان يعطى بدله مطبوخ خفيف من النجيل
او جوهر اخر نباتى وذلك على حسب اختيار الطبيب
لكن عليه ان لا يأمر بمشروب من غير المشروبات

الاعتيادية الا اذا كان يحصل من تعاطيه نتيجة مخصوصة وينبغي ان لا تحلى المغليات لان استعمال السكر والعسل مخصوص بالمشروبات الصمغية والمحمضة والجرعات *

الثاني مغلى جذر الباسينس

وهو ان يؤخذ مائة وثمانية وعشرون اجراما اى اربع اواق من الجذور الجافة للباسينس وتغلى فى مقدار من الماء يبقى منه بعد الغلى خمسة كيلو اجرام اى عشرة ارطال ثم يضاف اليه ثمان اجرامات اى درهمان من العرقسوس المرضوض ثم يصفى وهذا المغلى منبه لطيف ومفتح ومسهل لطيف ايضا *

الثالث مغلى بزر الكتان

وهو ان يؤخذ ستة عشر اجراما من بزر الكتان وتغلى فى اثنين ليتر ومن الماء مدة نصف ساعة حتى يبقى ليتر ونصف ثم يوضع فى اواخر الغلى ستة عشر اجراما من

Digitized by Google

العرقسوس

العرقسوس المرضوض ثم يصفى وهذا المشروب
ملطف سيما فى تهيج المثانة والكلى ومجرى البول *

الرابع المغلى المعرق

وهو ان يؤخذ من الانواع المعرقة اثنان وثلاثون
اجراما وتغلى فى كيلو اجرام ونصف من الماء حتى يبقى
كيلو اجرام ثم ينقع فيه اربع اجرامات اى درهم
من السا سفراس ثم يصفى وهذا المغلى منبه للاوعية
الناضحة الجلدية ويستعمل فى الامراض المزمنة
للجلد لا سيما فى الافرنجى *

الخامس مغلى الارز ويسمى ماء الارز

وهو ان يؤخذ ستة عشر اجراما من الارز المغسول
غسلا جيدا ويغلى فى مقدار من الماء يبقى منه بعد نضج
الارز كيلو اجرام ثم يضاف له فى اواخر النضج اربع
اجرامات من قشر البرتقان الجاف ومن بعد تقع هذا
القشر مدة ربع ساعة يصفى وهذا المغلى ملطف

Digitized by Google

قابض يستعمل فى الاسهالات والانزفة المعويه *

السادس المغلى المفتح

وهوان يؤخذ من الانواع المفتحة اربع وستون اجراما تغلى فى مقدار من الماء كاف لان يبقى منه بعد الغلى اثنان لبتر ومن الماء ثم يضاف لكل كمية من هذا المغلى المقدار الذى امر به من اتشيتات البوتاسه السيال او اتشيتات النوشادر المسمى ايضا بروح منديريرس وهذا المشروب منبه للاعضاء المفرزة للبول ومفيد للافراز الجلدى *

السابع مطبوخ الكينكينا ويسمى مغلى الحمى

وهوان يؤخذ من الكينكينا المجروشة ست وتسعون اجراما ويغلى فى ثلاثة ونصف من كيلو اجرام اى سبعة ارطال من الماء حتى يبقى ستة ارطال ثم يصفى وتضاف عليه الاملاح المأمور بها والكمية التى تتناول من هذا المطبوخ مائة واثنان وتسعون

اجراما

Digitized by Google

اجراما ويكرر ذلك فى اليوم مرتين او ثلاثا مدة
النهار وهذا المطبوخ منبه للاعشاة الهضمية يستعمل
فى التهيجات الدورية سيما الحميات *

السابع شراب الخل

وهو ان يؤخذ من العسل الابيض اربع وستون
اجراما ومن الخل الابيض ستة عشر اجراما ومن الماء
العذب كيلوا جرام يسخن العسل مع الخل على حرارة
لطيفة وتنزع الرغوة ويصفى واذا لم يضف اليه ماء كان
السكنجبين المبسوط واذا كان مع العسل الخل العنصلى
كان السكنجبين العنصلى وهذا المشروب مرطب
ويستعمل فى الالتهابات *

الثامن ليمونية حمض الطرطير

هى ان يؤخذ من شراب الطرطير اربع وستون اجراما
اى اوقيتان ومن الماء كيلوا جرام اى رطلان ثم يخلط
الجميع وهذا المشروب مرطب مسهل لطيف *

Digitized by Google

التاسع ليمونية معدنية

وهى ان يؤخذ من الماء المعتاد كيلوا جرام ومن زيت الزاج الذى من درجة ست وستين اجرامان ومن شراب العسل اربع وستون اجراما ويخلط الجميع ويستعمل قدحا فقدحا وهذا الشراب مرطب قابض يعطى فى الانزفة والالتهابات ولا بد قبل تعاطيه من ذوقه باللسان لاجل تحقق عدم تزايد الحموضة فيه

العاشر مستحلب اللوز

هو ان يؤخذ من اللوز الحلو المقشور ثمانى اجرامات ومن الماء نصف كيلوا جرام ويسحق اللوز فى هاون من رخام مع اضافة قليل من الماء عليه ثم يحل فى بقية الماء وبعد ان يصفى من مخلل يضاف عليه ستة عشر اجراما من شراب السكر واذا كان المراد استعمال ملح البارود مع هذا المستحلب اضيف اليه من ست قمحات الى ثمان عشرة من هذا الجوهر ويصير مسكنا اذا

اضيف

اضيف اليه عشر نقط من اللاودنوم المشهور بروح
الافيون وهذا المشروب مرطب ومدر للبول ومسكن

الحادى عشر مصل اللبن

وعمل مصل اللبن ان يجمد اللبن بواسطة خل او ملح
طرطير ثم يروق بواسطة بياض البيض وهذا المشروب
لا ينبغى ان يؤمر به للمرضى الا فى الاحوال
الضرورية اذا لم يعارض فى استعماله شئ من الازمنة
ولا الامكنة وخواصه كسابقه *

الثانى عشر الماء الصمغى

هو ان يؤخذ من الصمغ العربى الجروش اثنان
وثلاثون اجراما ومن شراب السكر اربع وستون اجراما
اى اوقيتان ويجعل ذلك فى اثنين من كيلو اجرام اى
اربعة ارطال من الماء المشاد وهذا الماء ملطف
مسكن يعطى فى التهيجات الرئوية والمعدية *

الثالث عشر شراب التمرهندى

وهو ان يؤخذ اربع وستون اجراما من القرهندى وينقع
ذلك فى اناء من فخار او تنك ثم يسكب عليه كيلو اجرام
من الماء المغلى شيأ فشيأ ثم يضاف لذلك اثنان وثلاثون
اجراما من العسل الابيض ثم يصفى من خرقة وهذا الماء
منبه للقناة المعوية ومسهل لطيف

السابع عشر فى الماء المضاد للافرنجى

المسمى بسيسلل وانزيتين وهو ان يؤخذ من السليمانى
الاكال اربعة دبس اجرام اى ثمان قمحات ومن الماء
المقطر نصف كيلو اجرام اى رطل وهذا المحلول يعمل دائما
فى اناء من زجاج او فخار ويعطى للمريض فى اقداح
كذلك ومقدار ما يتعاطى من هذا الماء ملعقة فى ماء
الشعير او الماء المصبغ ويستعمل فى علاج الداء الافرنجى

الفصل الثالث فى الانبذة الطبية.

(فى النبيذ المر)

هو ان يؤخذ من صبغة الجنطيانا اربعة وعشرون

اجراما

اجراما اى ستة دراهم ومن النبيذ الاحمر والابيض
كيلوا اجرام ويخلطان مع بعضهما والكمية المعتادة
فى التعاطى من هذا النبيذ اثنان وثلاثون اجراما اى
اوقية ويستعمل فى داء الخنازير الغير المصحوب بالتهيج
المعدى *

فى نبيذ الكينكينا ويسمى الطارد للحمى

هو ان يؤخذ من النبيذ الاحمر والابيض كيلوا اجرام
ومن صبغة الكينكينا من ثمانية واربعين اجراما
الى ثمانين ويخلط الجميع مع بعضه والكمية المعتادة
فى التعاطى من هذا النبيذ اربع وستون اجراما اى
اوقيتان ويعطى فى الحميات الدورية *

فى النبيذ القلبى

خذ من النبيذ الاحمر والابيض رطلان ومن صبغة
القرفة من اربع وعشرين اجراما الى ثمانية واربعين
وامزجهما ومقدار التعاطى اوقية وهذا النبيذ كان

مستعملا بكثرة والان لا يستعمل الا فى الضعف
الذى ليس معه تهيج معدى معوى

(الفصل الرابع فى الجرعات)

الاول الجرعة المسهلة المعتادة

هى ان يؤخذ ثمان اجرامات من السنا واثنى عشر
اجراما اى ثلاثة دراهم من سولفات القلى المعروف
بملح اجلوبر يغلى ذلك غليا لطيفا فى ست اواق من الماء
ثم يضاف لذلك الباقية من شراب التيرون ويعمل
ذلك كله جرعة واحدة

الثانى جرعة مسهلة قوية

اذا اضيف للجرعة المذكورة قبله من اثنى عشر دبس
اجرام اى اربعة وعشرين قمحة الى ثمانية عشر اى
ستة وثلاثين قمحة من المسحوق المسهل كان
الجرعة المسهلة القوية

الثالث جرعة المن وهى مسهل لطيف

هى ان تؤخذ الجرعة المسهلة المعتادة ويوضع عليها
بدل شراب التيربرون اربع وستون اجراما اى اوقيتان
من المن المجمع

الرابع جرعة الراوند المسهلة

وهى ان يؤخذ من الراوند اربع اجرامات وتغلى غليا
لطيفا فى قدر من الماء يبقى منه بعد الغلى مائة وثمانية
وعشرون اجراما ثم يحل فى ذلك اربع وخمسون اجراما
من المن

الخامس جرعة مقيئة بالطرطير

وهى ان يؤخذ من الطرطير المقيئ المسمى بطرطرات
البوتاس والانتيمون خمسة عشر سنت اجرام اى
ثلاث قمحات ويحل ذلك فى ثلاث مائة وستين اجراما
اى ثنتى عشرة اوقية من الماء الفاتر ويقسم ذلك
ثلاثة اجزاء متساوية ويستعمل كل منها بعد مضى
تسع ساعة من النهار شربا جزأ بعد جزء مع

Digitized by Google

السادس جرعة مقيئة بالايكاكوانا

هي ان يؤخذ من الايكاكوانا المسحوقة اجراما واحدا يحل في مائة وثمانية وعشرين اجراما من الماء وذلك يكون جرعة واحدة واذا اريد ان يزاد فعلها اضيف لذلك من نصف قمحة الى قمحتين من الطرطير المقيء

السابع جرعة قلبية

هي ان يؤخذ من النبيذ القابي مائة وثمانية وعشرون اجراما ومن روح الملسا ملعقة قهوه ومن شراب السكر اثنان وثلاثون اجراما ويخلط الجميع فيكون ذلك جرعة واحدة يستعمل منها ملعقة طعمة وهذه الجرعة كانت سابقا كثيرة الاستعمال والان لا تستعمل الا في احوال السقم الذي لا يكون معجونا بالتهيج المعدي المعوي *

Digitized by Google

الثامن جرعة الكينكينا

خذ من النبيذ الطارد للحمى مائة وثمانية وعشرين اجراما ومن ملح النوشادر ثلاث دبس اجرام اى ست قمحات واخلط الجميع واستعمل ذلك مرة واحدة وهذه الجرعة يمكن اعادتها مرتين او ثلاثا فى اليوم وهى منبهة تعطى فى الحميات وجميع الدا ات الدورية

التاسع جرعة القرمز المعدنى

خذ عشر قمحات من الكينا ودبس اجرام ونصف اى ثلاث قمحات من القرمز المعدنى واخلط الجميع ثم اسحقه وامزجه باثنين وثلاثين اجراما من شراب الخطمية يضاف اليه شيأ فشيأ ثم حل الجميع فى مائة وثمانية وعشرين اجراما من المغلى المعتاد واجعل ذلك جرعة واحدة تتعاطى ملعقة فملعقة وهى منبهة ومدرة للبغث وتعطى فى دا ات الصدر المزمنة *

العاشر جرعة صدرية

خذ من المنقوع الصدري مائة وثمانية وعشرين
اجراما ومن الصمغ العربي المسحوق اربعة وعشرين
قمحة ومن شراب الخطمية اثنين وثلاثين اجراما
واخلط الجميع والاستعمال ملعقة فملعقة

الحادي عشر جرعة مسكنه

خذ مائة وثمانية وعشرين اجراما من المغلى المعتاد
ومن شراب رؤس الخشخاش من ستة عشر اجراما الى
اثنين وثلاثين اوبدله ست نقط من اللاودنوم واخلط
الجميع وقسمه قسمين والقسم الثاني يتعاطى بعد
الاول بساعة وهي مسكنة وتتعاطى في التهيجات
العصبية *

الفصل الخامس في عصارة بعض نباتات

النباتات التي يؤمر باستعمال عصارتها في الفصل
الذي تكون موجودة فيه طرية خضر الكمال قوتها
هي هذه *

Digitized by Google

البوراجو ولسان الثور والهندبا البرى
والبيسنلى والخس وذو الاوراق الثلاث المائى
وينبغى فى عصارة هذه النباتات ان تكون مصفاة
بواسطة حرارة حمام مارية وهو رمل يجعل فى اناء على
نار لطيفة فان درجة حرارته هى الدرجة المناسبة لهذه
النباتات لكونه لا يخشى منها فقد خواصها
ولا تغيرها *

وقرة العين والحامض والقوقلارس والبيكابونجا
والشاهترج والاطريلال اى رجل الغراب
وتصفية عصارة هذه النباتات تكون دائما على
البارد بان تكون بالرشح من نحو ورق فان الحرارة
ولو لطيفة جدا تذهب جزأ من رايحتها العطرية
التى فيها قوتها وتجمد ما فيها من الزلالية وتعكر
شفافيتها المقصودة منها وكمية ما يستعمل من هذه
العصارة من اربع وستين اجراما الى مائة واثنين

وتسعين اجراما اى ست اواق والتناول منها فى النهار
مرة او مرتين لانها من الاستحضارات الوقتية فينبغى
استعمالها فى يومها واستعمالها يكون فى فصل
الربيع فى الامراض الجلدية *

الفصل السادس فى المسحوقات

اولها مسحوق السوس المشهور بالعرقسوس
وهو ملطف مزيل للعطش *

الثانى المسحوق المضاد للدود

وهو ان يؤخذ من كل من الاشنة البحرية المنظفة
والشيح المذر اسانى من نصف درهم الى درهم
ويستعمل بلوعا او ممزوجا فى سيال مناسب

الثالث المسحوق الماص بملح البارود *

وهو ان يؤخذ من المغنيسيا المكلسة اى المصرفة
اثنان وثلاثون اجراما ومن نيترات البوتاس المكرر
اى ملح البارود ثمان اجرامات ومن السكر المسحوق

سعتر جبد استة عشر اجراما اي اربعة دراهم ويمزج
الجميع وكمية التعاطي منه نصف درهم ويكرر
مرات كل يوم ويستعمل في السلس الافرنجي المزمن

الفصل السابع في البلوع

بلوع مسهل

خذ من الحلبة المسحوقة ثمانية واربعين قمحة ومن
ملح الطرطير ثنتي عشرة قمحة واخلطهما في مقدار
من العسل كاف لعملهما بلوعا

بلوع منبه مقو للمعدة

خذ من الزعفران ست قمحات ومن القرفة
المسحوقة ثلاث قمحات ومن المغنيسيا المكلسة
ثمان قمحات ومن شراب السكر ما يكفي بالجميع
واخلطه واعمل حبة واحدة او مجونا واستعماله
ينفع بدل معجون الباسيفس *

بلوع مضاد للدود

Digitized by Google

خذ من المسحوق المضاد للدود ثمان واربعين قمحة
ومن موريات الزيبق المسحوق محققا جيدا اربع
قمحات وقدرا كافيا من السكر واعمله حبة واحدة
بعد خلط هذه الاجزاء بعضها وذلك لشخص واحد

بلوع قابض

خذ ثنتي عشرة قمحة من مسحوق الكادي وقدر
ما يكفي لجنسها من مربى الورد واعمله حبة واحدة *

بلوع مسكن

خذ قمحة من اسطلاصة الماشية للافيون وعشر
قمحات من مسحوق العرقسوس وقدرا كافيا لجنسها
من مربى الورد واعمله حبة واحدة تكرر ثلاث
مرات او اربعا في اليوم *

بلوع الترمنتينا

خذ ثنتي عشرة قمحة من الترمنتينا البندقية وقدرا
كافيا من مسحوق العرقسوس واجعله حبة واحدة

تكرر

Digitized by Google

تسكر مرتين اوثلاثا فى اليوم وتعطى فى الداآت المزمنة لمجرى البول والمثانة *

* * (الفصل الثامن فى الحبوب) * *

فى الحبوب الزئبقيه

خذ من كل من الزيبق المعدنى ومسحوق الجلبة ومسحوق المحمودة مائة وثمانية وعشرين اجراما اى اربع اواق واربعا وستين اجراما اى اوقيتين من ملح الطرطير ومائة وثمانية وعشرين اجراما اى اربع اواق من شراب النبرورن واسحق الزيبق مع ملح الطرطيرة ليل من الشراب ثم اضف بقية المسحوقات واعجن الجميع عجنا جيدا واعمله حبوبا وزن كل حبة ست قمحات والكمية التى تستعمل منه فى اليوم من اربع وعشرين قمحة الى ست وتسعين قمحة وهذه الحبوب تستعمل فى الداء الافرنجى *

(الفصل التاسع فى الشرابات)

فى الشراب المعرق من عمل كوريزنى

خذ من العشبة اثنين كيلوا جرام اى اربعة ارطال ومن السنا المنتقف ثمان اجرامات اى درهمين ومثله من اليانسون ومن كل من السكر والعسل الابيض خمسة ارطال وربع تقطع العشبة قطعا مستديرة وتنقع نقعا باردا ثم تصاحر فى اربع من كيلوا جرام اى ثمانية ارطال من الماء واتركها تنتقع ثنتى عشرة ساعة ثم خذ المنقوع من ماء العشبة واعمل منه شرابا بواسطة اضافة السكر عليه ثم يصفى هذا الشراب ويسكب وهو فى حالة الغلى على السنا واليانسون ويترك على هذين الجوهرين مدة ثنتى عشرة ساعة لاجل نقعهما ثم يصفى هذا الشراب ويستعمل فى الافرنج للقديم المتعاصى عن المعالجة الزيبقية وكميته اوقية فى اليوم

فى شرابه

فى شراب الخلاصة المائية للافيون

ويسمى شراب رؤس الخشخاش خذ من الخلاصة المائية للافيون اربع قمحات ومن شراب السكر اربعا وستين اجراما اى اوقيتين ثم سخن الشراب وعندما يغلى اضف عليه خلاصة الافيون من بعد حلها فى مقدار يسير من الماء ثم يصفى الشراب من منخل ويستعمل لتسكين الالم وللنوم وكيفية تعاطيه فى كل اربع وعشرين ساعة اوقيه واحدة *

الفصل العاشر فى الصبوغات

ينبغى فى عمل الصبوغات ان يقطع او يجروش او يسحق الجوهر المراد عمل الصبغة منه ثم يوضع فى القرعة المسماة بطويلة العنق من الزجاج مع نصف المقدار من روح العرق الذى لابد منه لعمل الصبغة ويعرض لحرارة الشمس ستة ايام او حرارة رمل حمام ماريه ويحرك فى اليوم مرات ثم يصفى عنه ما عليه من روح

لعرقى ويوضع النصف الباقى على الراسب ويحرك معه
ثم يصفى بالعصر ويجمع مع ما صفى اولا ويصفى الجميع
بالترشيح ثم يرفع فى الزجاج لوقت الحاجة *

فى صبغة القرفة

هى ان يؤخذ من القرفة ست وتسعون اجراما اى ثلاث
اواق ومن جذر الانجليكا المجروش ستة عشر اجراما
اى اربعة دراهم ومن روح العرق الذى درجته
عشرون كيلوا جرام ونصف اى ثلاثة ارطال
ويعمل فيه ما مر وهذه الصبغة منبهة تستعمل من
الباطن ان لم يكن هناك تهيج معدى معوى ومقدار
التعاطى عشرون قطرة فى اربع اواق من السيال
ومن الظاهر فى الفالج وضعف العضلات

فى صبغة الكينكينا

هى ان يؤخذ من الكينكينا مائتان وست وخمسون
اجراما اى ثمان اواق ومن شراب البرتقان اثنان
وثلاثون

Digitized by Google

وثلاثون اجراما اى اوقية ومن روح العرق الذى درجته عشرون كيلو اجرام اى رطلان وهذه الصبغة تستعمل من الظاهر والباطن فى جميع الامراض الدورية *

فى الصبغة الروحية للذراريح

هى ان يؤخذ من الذراريح المرضوضة ثمانية واربعون اجراما اى اوقيتان ومن حب الغرغر المجروش اثنان وثلاثون اجراما اى اوقية ومن روح العرق الذى درجته عشرون اربع كيلو اجرام اى ثمانية ارطال وانقع هذين الجوهرين فى روح العرق على البارد عشر ساعات او ثنتى عشرة ساعة ثم صفه بالترشيح وارفعه لوقت الحاجة وهذه الصبغة تستعمل من الظاهر لتحمير الجلد ان لم يكن فى الاغشية المخاطية لاعضاء البول تهيج *

فى الصبغة المسكنة من عمل سيدنام

Digitized by Google

وتسمى السمال الممدوح لسيدنا م وهى ان يؤخذ من
الافيون المفتت اربع وستون اجراما اى اوقيتان ومن
الزعفران ستة عشر اجراما اى اربعة دراهم ومن
القرفة المجروشة ثمان اجرامات اى درهمان ومن
القرنفل اربع اجرامات اى درهم ومن النبيذ المسكى
نصف كيلو اجرام اى رطل وهذه الصبغة تستعمل
كثيرا للتسكين واتخذ برمن الباطن والظاهر والكمية
من الباطن من ست قطرات الى ثلاث عشرة قطرة
فى اربع اواق من السمال *

الباب الثانى فى الادوية المستعملة من الظاهر

* (الفصل الاول فى الضمادات) *

فى الضماد الملين

هو ان يؤخذ من دقيق بزر الكتان قدر الحاجة ويعجن
بالماء الحلو حتى يصير فى قوام العجين ويضمد به ومن
الضمادات الملينة ان يؤخذ ورق الخبازى الرطب

Digitized by Google

ويعجن به دقيق الحنطة واذا اريد جعل الضماد مسكنا
يعجن دقيق الكمثان او دقيق الحنطة فى مطبوخ
ورق الخشخاش الاسود او البنج واذا اريد جعله
مصرفا اضيف الى كل رطلين من الدقيق درهمان من
خلاصة المرتك *

فى ضماد الحاردل

هو ان يؤخذ من دقيق الحاردل اثنان وثلاثون
اجراما اى اوقية ومن الخميرة اربع وستون اجراما
اى اوقيتان ويعجن ذلك بالخل الشديد وهذا الضماد
محول يستعمل لتحويل الالتهاب والتهيج

* * (الفصل الثانى فى الغراغر) * *

غرغرة ملطفة

هى ان يؤخذ من مطبوخ جذر الخطمية مائتان
وست وخمسون اجراما ومن العسل المزوع الرغوة
اثنان وثلاثون اجراما اى اوقية وهذه تستعمل

فى التهاب الفم والحلق

غرغرة منظفة

هى ان يؤخذ من اوراق الغافت ثمان اجرامات اى
درهمان ومن العليق كذلك وبظلما غاما الطيفا فى
ثمان اواق من الماء العذب ثم يصفى ذلك ويضاف
الى المصفى من عسل الورد ثمانية واربعون اجراما
ومن زيت الزاج اجرام واحد وهذه الغرغرة
تستعمل فى التهيجات المزمنة والتقيح وانتفاخ
اللوزتين وستى الحنك واللهاة وباطن الخدين
وغير ذلك المحسوب كل من ذلك بتغيرلون اللثة *

غرغرة مضادة للافرنجى

هى ان يضاف للغرغرة الملطفة من ثمان اجرامات
الى ست عشرة من سيال واوزيتين وتعرف المرضى
ان لا تبلع هذه الغرغرة وهى تستعمل فيما اذا كان
فى الفم او الغلصمة بثرات افرنجية وسرطان

غرغرة قابضه

Digitized by Google

غرغرة قابضة

هى ان يؤخذ من قشر البلوط اثنان وثلاثون اجراما اى اوقية ومن الماء العذب الصافى رطل ومن الشب ددهم ويغلى الجميع بعض دقايق ثم يضاف اليه اثنان وثلاثون اجراما اى اوقية من العسل الوردى وهذه الغرغرة تستعمل فيما اذا كان فى الفم اورام فطرية اوكانت انسجته مبيضة من ضعف مزمن فيها *

غرغرة مضادة للتقيح

هى ان يؤخذ من قشر البلوط اثنان وثلاثون اجراما اى اوقية تغلى فى مقدار من الماء يكون الباقى منه بعد الغلى ثمان اواق ويضاف له من السكنجبين البسيط اثنان وثلاثون اجراما اى اوقية ويمزج الجميع ويضاف له من ملح النوشادر ثنتا عشرة قمحة ومن العرقى الكافورى مقدار ما يقتضيه الحال والغرغرة

Digitized by Google

المذكورة تستعمل فى التهاب اجزاء الحلق اذا تقشرت
وفى قروح الفم اذا تقشرت ايضا *

الفصل الثالث فى البرودات

برود منظف

هو ان يؤخذ من سولفات التوتيا اى الزاج الابيض
اربع وعشرون قمحة تذاب فى نحو ثمان اواق من
المنقوع الحار لزهر البيلسان واذا اضيف لهذا البرود
ست قطرات من صبغة المر والصبر وملعقه قهوة من
الصبغة الروحية للجروح كان البرود المنظف
المركب ويستعمل فى تقبيح المقلة والجفن *

برود مصرف

يؤخذ من منقوع زهر البيلسان اربع اواق ومن ملح
المرتك اثنتا عشرة قمحة ومن الصبغة الروحية للجروح
درهمان وهذا البرود يستعمل فى الرمد الخفيف
والمزمن لان زمن حدة الالتهاب احسن ما يستعمل

Digitized by Google

فيه

فيه ماء الخبازى او اللبن *

الفصل الرابع فى الغسلات والتكميدات

فى الماء المضاد للجرب

هو ان يؤخذ من ورق الدخان الجاف رطلان ويغلى غليا لطيفا فى خمسة عشر رطلا من الماء ويبقى عليه فى اخر الغلى اربع اواق من كاربونات القلى ثم يصفى ويرفع العاجة والمقدار المستعمل من ذلك فى كل مرة اربع اواق دلكا وقد يكرر الدلك فى اليوم مرتين *

فى الماء النباتى المعدنى

هو ان يؤخذ من الماء رطلان يوضع عليهما من خلاصة المرتك من درهمين الى اربعة دراهم ويخاطان بدرهمين فاقل من الحمص اى زبت الزاج وهذا الماء يستعمل فى جمع الالتهابات الخفيفة للجلد من الرض وغيره *

فى النبيذ العطرى

Digitized by Google

خذ من الانواع العطرية اوقيتان وانقعهما على
البارد في رطلين من النبيذ الاحمر مدة ثنتي عشرة
ساعة ثم صفه بالعصر وهذا يستعمل لجلاء الجروح
التي ابيض نسيجها وفي الاجزاء التي تكون فيها
دورة الدم ضعيفة *

مكمد مصرف

خذ من المنقوع الحار العطري رطلان واضف لهما
عند الحاجة من العرق السكافوري من درهمين
الى اوقيه *

الفصل الخامس في المروخات

مروخ مسكن

خذ من زيت الزيتون اوقية ومن نبيذ الافيون
المركب نصف درهم او درهم وامزجهما بالخض
في زجاجة وهذا المروخ يستعمل في اوجاع المفصلات
والمفاصل وورم العظم وغيرها *

Digitized by Google

المروخ النوشادرى

هو ان يؤخذ من زيت الزيتون اوقية ومن روح النوشادر ثلاثة ارباع درهم ويمزجا بالخض فى زجاجة مسدودة وهذا المروخ يستعمل فى استرخاء الانسجة وعسر الحركة فى المفصل والالم الخفيف المبهم محله *

المروخ الكافورى

ان يؤخذ من الكافور درهمان ومن زيت الزيتون اوقيتان ويمزجا بالسحق واستعماله كالسابق *

المروخ الصابونى

ان يؤخذ من زيت الزيتون اوقية ومن كل من الصبغة الروحية للمجروح والصابون الطبى درهمان ويحلل الصابون فى الصبغة ثم يمزجان مع الزيت بالسحق واستعماله كسابقه *

الفصل السادس فى الحقن للمستقيم وغيره

حقنة ملينة لغير المستقيم

خذ من الانواع الملينة اوقية واغلها في اربع اواق من الماء ثم صف ذلك واستعمله في التهيجات الحادة للاغشية المخاطية *

في الحقن المستعملة في المستقيم

حقنة معتادة

خذ نصف اوقية من الانواع الملينة واغلها في مقدار من الماء ثم صف واستعمل في التهيجات المعدية المعوية وفي الامساك *

حقنة ملطفة

خذ من مطبوخ برز الكتان قدر الكفاية واضف اليه نصف اوقية من زيت الزيتون واستعمله كسابقه

حقنة قابضة

خذ من الانواع القابضة اوقية ومن روس الخشخاش ثلاثة دراهم واغل الجميع غليا جيدا في رطلين من

الماء

الماء حتى ينقص النصف واستعمل فى الاسهال
المزمن او المستمر ان لم يكن هناك الم *

حقنة مسهلة لطيفة

خذ من مطبوخ بزر الكتان قدر الكفاية ومن السنا
نصف اوقية ومن سوليمات القلى اى ملح اجلوبر
درهمان واغل السنا فى مطبوخ بزر الكتان غليا
لطيفا ثم ذوب فيه الملح وصفه بالعصر واجعل ذلك
حقنة واحدة واستعمل فى الامساك المتعاصي ان
لم يكن هناك التهاب معوى *

حقنة الدخان

خذ من ورق الدخان الجاف اوقية واغلها غليا
لطيفا فى رطل من الماء ثم صف واضف لذلك من
الطرطير المقوى من ست قمحات الى ثنتى عشرة قمحة
وهذه تستعمل للتحويل وكثيرا فى ارجاع القوى
الحيوية للجسم فى الغرق *

Digitized by Google

الفصل السابع فى انواع اللازوق

اللازوق البسيط

هو ان يؤخذ من كل من المرتك الذهبى المسحوق ناعما ومن زيت الزيتون والشحم اجزاء متساوية ويذاب الشحم فى الزيت وبعد ذوبانه يوضع عليه المرتك ويحرك حتى يمتزج امتزاجا كليا وفى مدة التحريك يضاف له الماء الحار شيأ فشيأ حتى يتم طبخه كل ذلك وهو على النار وعلامة تمامه ان لا تشبث بالاصبع لو وضع عليه وهذا اللازوق يعمل ليكون حاملا لجميع الجواهر التى يراد بها زيادة فعل الوضعيات من هذا النوع *

فى اللازوق الزيبقى

خذ اربعة ارطال من اللازوق البسيط وعشر اواق من الشمع الاصفر ورطلا من الزيبق المعدنى وموت الزيبق فى قدر كاف من المرهم الزيبقى ثم امزج هذا

Digitized by Google

المرهم مع اللازوق البسيط من بعد اذابته مع الشمع على
نار لطيفة جدا فى اناء من فخار او حديد وهذا اللازوق
يستعمل لتنبيه الاورام الافرنجية التى لا الم معها
ليحصل فيها استعداد للتصريف او التقيح *

فى لازوق الدياخلون

خذ اربعة ارطال من اللازوق البسيط وسنا وتسعين
اجراما من كل من الشمع الاصفر واللبان الشامى وذوب
الجميع على نار لطيفة ثم خذ سنا وتسعين اجراما من كل
من القنة والكلخ والسكبينج والترمنتينا وحلل جميع
هذه الصموغات الراتنجية فى خل ثم صفها وجففها
بحسب ما يقتضيه الحال ثم حلها فى الترمنتينا تحليلا
كاملا واضف ذلك للكتلة الاولى المذابة اولا من بعد
تبريدها قليلا وهذا اللازوق يستعمل فى تفجير الجروح
وتنبيه الاورام الضعيفة *

فى اللازوق المنقط

هو ان يبسط شئ من اللازوق البسيط على قطعة من
جلد او خرقة ويذر عليه من مسحوق الذرايح من
اجرام الى اربعة على حسب اتساع الخرقة

لازوق تعمل منه المراود الشمعية *

خذ من المرتك المسحوق ناعما اربع اواق ومن الشحم
اوقيتين ومن الشمع الاصفر كذلك ومن دهن الجوز
اربع اواق واعمله حسب الصنعه *

فى اللازوق الذى يوضع على القماش

خذ من اللازوق البسيط نصف كيلوا اجرام ومن زيت
الزيتون العسال اثنان وثلاثون اجراما ومثله من
الترمنتينا وذوب الجميع وابسطه على القماش بالالة
المعدة لذلك فان لم توجد الالة فابسطه بسكين من
حديد مسخنة تسخينا لطيفا ثم يصقل باسطوانة من
خشب وهذا القماش يستعمل لتقريب تفرق الجروح

الفصل الثامن فى المراهم

Digitized by Google

مرهم الجرب

هو ان يؤخذ من مصعد الكبريت كيلو اجرام ونصفه من الملح البحرى المحمص على النار ومن شحم الخنزير اربع كيلو اجرام واسحق الملح مع قليل من الشحم ثم ذوب بقية الشحم وامزج الجميع فى اناء مدهون ومقدار ما يدلك به فى المرة اربع اجرامات يعاد فى الاول مرة او مرتين فى اليوم ثم مرة فى كل يومين فان لم يوجد شحم الخنزير جعل بدله زيت وشحم ضان او بقر *

مرهم للرمد

خذ من مرهم جالينوس اثنين وثلاثين اجراما ومن الانتيمون المسحوق جيدا عشرين قمحة ومن الرسوب الاحمر للزيبق ست قمحات ومن الزعفران المدقوق اربعة وعشرين اجراما واعمل من ذلك مرهما يحفظ للحاجة ويستعمل فى الرمد المزمن وفى

تفرح الاجفان *

مرهم محمر للجلد

خذ من شحم الخنزير اثنين كيلو اجرام ومن
الذرارح غير المحروقة مائة وثمانية وعشرين
اجراما وذوب الشحم وضع عليه الذرارح واتركه على
الحرارة يوما وليلة ثم مرهمه بالمخض وصفه من خرقة
واستعمله في تحمير الجلد *

مرهم زيبق

خذ مقادير متساوية من كل من الزيبق المعدني
وشحم الخنزير واسحقهما في هاون من حديد حتى
لا يبقى من الزيبق حبوب ويظهر ذلك بالنظارة
المعظمة ويستعمل منه من درهم الى درهم ونصف
دالكا في الداء الافرنجي *

مرهم جالينوس

خذ من زيت الزيتون نصف كيلو اجرام ومن الشمع
الاصفر

Digitized by Google

الاصفر شاو تسعين اجراما ومن الماء قدر الكفاية
وذوب الشمع فى الزيت على نار لطيفة وحركه حتى
يبرد واضف عليه من الماء شيأ فشيأ وانت تحركه حتى
لا يعود يتشرب الماء فارفعه للحاجة وهذا يستعمل
لتلطيف ملاقاة النسالة للجروح وعدم التصاقها
بحوافيها *

الباب الثلاثون

فى ملاحظات تخص خدمة داخل المارستان

الفصل الاول

فى وسائط حفظ الهواء الجيد وتجديده فى المارستان

من اللازم ان يفتح فى وقت الصبح من كل يوم
شبابيك القاعات وابوابها التى فى مقابلة جهة الهواء
سيما فى اوقات تصليح الفراش وكنس القاعات وبعد
توزيع الاغذية وعلى الجراحين الذين بتجربة ان يلبسوا
الساعورجية على غسل الايادى والارجل من الداخلين

للمارستان وعليهم ان يأمروا برش ارضية القاعات
بماء ممزوج بالخل وينبغي ان يكنس البلاط ويغسل
باسفنجة في كل يوم ثم ينشف بنشارة الخشب او الرمل
وعليهم ان يباشروا كون الاسرة بعيدة عن بعضها
بعدا يكون على حسب ما يلزم لكل شخص من عامود
الهواء وان لا يكون في قاعة ثلاثة صفوف من الفراش
ولو كانت واسعة مهما كانت ليكون مسير
الهواء خالصا لا شئ يعترضه ويمنعه عن سرعة السير
وينبغي ان يترك في المارستان قاعة خالية لتنقل فيها
المرضى مدة تنقية هواء القاعات من ابخرة صديدية
تكون فيها وتنقية الهواء تكون بان يوضع في وسط
القاعات كانون صغير فيه نار عليها اناء فيه رمل
وعلى ذلك الرمل اناء من فخار او زجاج يوضع فيه
ثلاث مائة واثنان وثلاثون اجراما من موريات السود
اى ملح الطعام واثنان وثلاثون اجراما من المنغنيزيا

Digitized by Google

ومائة وثمانية وعشرون اجزاما من الماء يخلط الجميع
ويسكب عليه من زيت الزاج الذى درجته ست
وستون مائة وثمانية وعشرون اجزاما ثم يخرج
الجراح من القاعة سريعا ويترك فيها انواع الفراش
والملابس متعرضة لبخار الكاور الذى يتصاعد من
ذلك ويغلق الابواب غلقا جيدا ومن بعد ثنتى عشرة
ساعة من هذا العمل يدخل فى القاعة ويفتح
شبابيكها فيتجدد مسير الهواء فيها ويأخذ معه بواقى
ابخرة الكاور فبذلك ينقى هواء القاعة ويصح ان
يدخل فيها المرضى وبقية وسائط النظافة هى ان
تجعل ملابس الداخلين الوسخة فى اوض على سطح
المارستان فيها شبابيك لمر الهواء وتنشر فيها على
نحو اجبولة حتى تغسل وان لا تبقى الخرق المستعملة
فى التغيير على الجروح فى القاعات بل تنقع فى الماء الى
وقت الغسل وينبغى ان يرسل للبطان اى محل غسل

الجوخ الكبابيد والاطلحة الصوف ولو في السنة مرة
يغسل فيه وان تنظف في كل ايام بالفرشة وتبخر في
كل مدة وينبغي في كل ستة اشهر ان يجدد صوف
المراتب ويغسل فاشها وقماش المراتب الى من القش
واما القش فيجدد في اثناء السنة مرات عديدة وان
تدهن الحمامات الخشب باطنا وظاهرا وان تبيض
في كل سنة جدران القاعات وحيطانها وسقوفها
بالجير ويغسل خشب الاسرة والشبابيك والطاولات
والارضية بماء الجير او بسيال قلوي شديد وينبغي
ان يوضع بجانب كل مريض اناء يبصق فيه وان تغير
الملاءات كل يوم ان احتيج لذلك وان يجعل للقناديل
مداخن يخرج منها دخانها لخارج القاعات وان يوضع
في القاعات عدد كثير من الكراسي المثورة على قدر
المقعدة وفيها اقصاري تقضي فيها المرضى حاجتها
ليكون دائما موجودا في القاعة من هذه الكراسي بدل

Digitized by Google

ما يخرج منها بعد قضاء الحاجة وهذه لا توضع الا
بجانب المرضى التى مرضها ثقيل ولا بد ان يكون فيها
دائما ماء وان يكون محل المقعدة دائما نظيفا مدهونا
بزيت او قطران ولا بد ان تكون الكنف فى محل بعيد
عن القاعات ما امكن بحيث لا تصل رايحة الابخرة
المتصاعدة منها للمرضى وان تغسل فى كل يوم
مقاعد الكنف وارضيتها وان امكن بناؤها على
ماء جار حتى لا تبقى فيها فضلات كان اولى وينبغى
ان تكون ابواب الكنف ثقيلة بحيث تكون دائما
مقفولة وان يجتهد فى ان يكون بين القاعات والكنف
دهليز طويل فيه شبابيك بالعرض مقابلة لبعضها
ليكون الهواء دائما متجددا ومانعا من وصول
الابخرة للمرضى *

الفصل الثانى فيما يسلم للجراح المساعد من الادوية

ليس للمساعد الثانى ان يطلب لا زوقا او مرهما

Digitized by Google

اوزيتا او غير ذلك الا عند الحاجة وعليه ان يرتبها
في رفوف الخزاين وادراج صناديق الاجهزة التي
تحت يده ويجعل كل نوع من الادوية في خزانة يكتب
عليها اسم ذلك النوع ويجعل كل دواء في ورقة يكتب
عليها اسمه وان تكون المراهم في اوانى من خار دائما
نظيفة وعليها اسما المراهم ولا يستعمل الملوق في مرهم
غير ماهو مستعمل فيه الا من بعد تنظيفه جيدا
ولا يطلب المساعد الثاني من العرقي الكافوري الا
للمقدار الذي لابد منه في اليوم وليحترز عن تسخينه جدا
ولكون زيت الزيتون لا يستعمل الا لتسهيل ادخال
الاقساطير ونحوه فعليه ان لا يفرط في طلب الزيت
لئلا يضيع منه مقدار كبير بغير فائدة والشمع المسمى
بالفرنساوي اسبار ادراب يستحضر في بيت الدواء
من كل مارستان فينبغي ان يكون على القماش المقدار
المناسب من اللازوق ولا يكون عليه غبار *

وينبغي

Digitized by Google

وينبغي ان يلاحظ تنطيف اوانى الضمادات وان لا
يستعمل من هذه الضمادات الا القدر الضروري
لان زيادة مقداره تتعب المريض بدون فائدة وعلى
الاجزاجي ان لا يعطى نبيذا ولا روح عرقي ولا لبنا
ولا زبتا ولا سكرا ولا عسلا الا مستهلكة فى الادوية
والاشياء المطلوبة للتخمير ان لم تكن محررة فى دفاتر
العيادة لا تسلم الا بتذاكر مخصوصة من الجراح
النوبتجي ومعلم عليها من الجراح الرئيس نعم ان كان
هناك احوال مهمة وقعت بغتة لزم ان تسلم الادوية
بتذاكر من الملازم الثاني ولكن عليه ان
يعلم عليها فى اليوم الثاني من الحكيم الرئيس *
وجميعهم لا يعطى الا الرئيس الجراحين لانه هو
الذي يستعمله ويأمر به *

تنبيه

على رؤساء ضباط الصحة الذين فى المارستان ان

يجتمعوا كل مدة ويكشفوا عن الادوية الموجودة
فى بيت الدواء ليعرفوا ان كانت محفوظة حفظا جيدا
اولا وان يحرروا جميع ما يحتاجونه فى كل ستة اشهر
تكميلا للمقادير الموجودة على حسب ما يظن
احتياجه فى المدة المستقبلة وينبغى ان لا يستعمل
فى المارستانات الحربية الا الجواهر المحررة فى دفتر
اسماء الادوية المستعملة فى المارستان وعلى الاجزاجى
الرئيس ان لم يوجد عنده جوهر دوائى ان لا يستعمل
بدله الا من بعد ان يتشاور مع الجراح او الطبيب الذى
امره بذلك الجوهر *

تنبيه

فى اشارت ترسم على دفاتر العيادة فى المارستانات
الحربية *

ح	حصة كاملة
ر ٣	ثلاثة ارباع حصة

Digitized by Google

ن	نصف حصة
ر	ربع حصة
ش	شوربة
ص	صوم
م ٢	مرقه مرتين
م ٣	امراق ثلاثة
م ٤	امراق اربعة
ش ز	شوربة رز
ش زل	شوربه رز بلبن
ل	لبن
ف	فواكه
د	دشيشة
ب	بيضة واحدة
ب ٢	بيضة اثنين
فلاو	رز مغلغل

Digitized by Google

كتاب

حسبه ناشفه

حن

كن لا يستعمل من الاشارات الا ما لا يقع فيه توهم
اما ما فيه التوهم فيكتب بلفظه وعلى الاجزاجى ان
يكتب تاريخ يوم العيادة فى رأس الدفتر او الطبيب
او الجراح الذى عمل العيادة يضع التاريخ قبل ان
يضع اسمه لكن بعد ان تقابل الدفاتر التى عنده
والتى مع الاجزاجى لئلا يحصل غلط فى روزنة
الاغذية التى على الجراح المساعد ان يعطيها للطباخ
والمخزنجى بعد ان يعلم عليها المساعد المذكور

Digitized by Google

المقصد السادس

في بيان طرق الخدمة العسكرية في المارستانات والاليات والسفن وهو مرتب على مقدمة وثلاثة فصول وخاتمة اما المقدمة ففيها ستة امور *

الاول تكوين الجيش

الجيش جملة من العساكر تجمع بقصد المقاتلة وعدتها اما كثيرة او قليلة فاقل عدد عساكر الجيش في الممالك الواسعة من ستين الفا الى مائة وقد تكون اقل من ذلك واكثر على حسب قصد المرسل للجيش ثم ان الجيش منقسم الى جملة اقسام كل قسم يسمى دبغيزيونا والدبغيزيون ينقسم الى اجزاء وكل جزء مكون من لواءين واللواء مكون من الايبن والالاى مكون من ثلاث اورط الواربعة والجيش لابد ان يكون فيه زيادة عن الايات القرابة الايات من الخيالة وجملة بلوكات من الطوبجية *

Digitized by Google

الثانى عدد ضباط الصحه

مقدار ضباط الصحة فى جيوش ممالك الاوروبا كثير جدا ففى فرانسا اذا كان الجيش مايتة الف كان ضباط الصحة فيه اكثر من ستمائة وفيها تنقسم ضباط الصحة الى ثلاثة اقسام اطبا وجراحون واقربازيون ونحن فى مصر وان كنا متبعين فيها ترتيب الفرنسا وبه ما امكن فقد غيرنا هذا الترتيب بعض تغيير فاننا جعلنا فيها الاطبا والجراحين رتبة واحدة لكونه لا معنى للتمييز بينهما فان كل جراح يلزمه ان يكون طبيبا وبالعكس وكذا قللنا العدد لانه حيث لم يكن عندنا العدد الكافى من الاطبا لم نتمكن من ان نتبع العدد المعين لكل الاى فى بلاد الاوروبا *

وضباط الصحة فى الحرب اما موزعة على الالايات والمارستانات واما غير متعلقة بواحد منهما وتسمى انتقالية فالموزعة ان يكون لكل الاى جراح اول

ولكل

Digitized by Google

واكل اورطة مساعد اول ويزاد فى زمن الحرب اذا
كان ضباط الصحة كثيرين مساعد ثانى لكل اورطة
فيكون لها مساعدان اول وثانى وهذا المقدار كاف
للالايات والمارستانات *

الثالث اوصاف ضباط الصحة

يلزم فى ضابط الصحة ان يكون نبيها حاذقا جيد
الصحة ليمكن ان يتحمل مشاق الحرب وينبغى ان
يكون ثابت القلب لا تهوله كثرة الجرحى ولا ثقل
الجروح ذا سكون قوى القلب لتقوى على فعل
العمليات اللازمة خفيف الايدى سريع
الحركات لينتقل سريعا الى الاماكن التى عليه
فيها اشغال وان يكون فطنا يتحيل فى الاشياء بفطنته
بحيث يخترع ما يقوم مقام ما نقص عنده شجاعا
لا يخشى من اخطار الحرب ولا يخاف من حوادث
الوبا والطواعين بل يصان نفسه فى حفظ صحة العساكر

الرابع التبعية

ضباط الصحة كبقية العساكر تابعون لبعضهم على حسب الدرجات وعلى كل منهم ان يطيع رئيسه فى كل ما يخص الخدمة فالمساعد الثانى يكون تابعا للمساعد الاول وتحت اوامره والمساعد الاول تحت اوامر الحكيم الاول وهو تحت اوامر باش حكيم وباش حكيم تحت اوامر حكيم الجيش وكلهم فيما يخص الخدمة الحربية وقوانينها تابعون الى حكام جماهير العساكر الذين هم متعلقون بخدمتهم فالمساعد الاول والثانى تحت اوامر البيكباشى وميرالاى والجراح الاول تحت اوامر ميرالاى *

الخامس القصاص

من استحق من ضباط الصحة قصاصا فوصص كضباط الحرب ومن كان منهم فى المارستانات

Digitized by Google

قوصص من رئيس مشورة الطب *

السادس الرتب والدرجات

درجات ضباط الصحة فى الرتب كدرجات ضباط الحرب فالمساعد الثانى منهم بمنزلة الملازم الثانى والمساعد الاول بمنزلة الملازم الاول والحكيم الاول بمنزلة اليوزباشى وباش حكيم بمنزلة ميرالاى والحكيم الكشاف بمنزلة ميرالوى وهم مثلهم ايضا فى الماهيات والكساوى والتعيينات والانعامات والاكراميات وغيرها لكونهم بمنزلتهم *

الفصل الاول فيما على الجراح وهو فى الالاى

اذا كان الالاى مقيما فى المخيام اوما كنا فى الفصل فعلى جراح كل اورطة ان يتوجه فى الصباح الى غفر الساسة او غفر البيرق ويأخذ من عنده علم عدد المرضى من كل بلك والعلم المذكور ياتى للغفر من جاووشية البلكات التوبجية ويذكر فى العلم اسم المريض

Digitized by Google

ورتبته ونمرة البلك والاورطة فان لم يكن فى البلك من
يستحق ان يكشف عليه الطبيب كتب فى العلم ليس
فى البلك مرضى وحينئذ فيتسلم الجراح اوراقها بقدر
ما فى الاورطة من البلكات ولا بد من ان يحرص
الجراح على ان يفعل الجاويش ذلك خشية من ان
تنسى مرضى بلك فيكون الملام على الجراح فان لم
يفعل الجاويش ما عليه طلب الجراح مقصاصته على
ذلك ثم من بعد ان يتسلم الجراح اوراق مرضى
الاورطة يتوجه الى البلكات التى فيها المرضى
وينادى الجاويش النوبتجى ليوصله الى محال
المرضى فيكشف عليهم ويوزع الادوية على من
يعالج من المرضى وهو فى البلك ويكتب تذاكر
لمن يتوجه منهم للمارستان واوراق بالاستعفا
عن الخدمة فى ذلك اليوم ان لا يقدر عليها وبعد
الفراغ من ذلك يحرر به ورقة لجراح الالاى

والمذكور

Digitized by Google

والمذكور يحرر قائمة عمومية بعرضها الامير
الالاى وجراح كل اورطة يلزمه زيادة على ذلك
ان يكون موجودا فى الصباح مع بقية ضباط
الالاى ليكشف عن من يحتاج للخروج من صف
التعليم فى يومه ويخرجه له الجاووشية وعليه
ايضا ان يكون حاضرا معهم فى يوم التعليم بالنهار
ثم ان كان للالاى مارستان من خيام
اوغيرها فعلى جراح كل اورطة ان يخدم فيه جمعة
بالدور وعليه ان كان هناك جربانون اومصابون
بالداء الافرنجى ان يباشرهم فى وقت الدلك ليتحقق
انهم فعلوه على ما ينبغى ومارستانات الالايات
لا يعالج فيها الا من كان داؤه يشفى فى اقل من
خمسة عشر يوما ومهما امكن استعمال الادوية
القليلة الثمن لا يعدل عنه الى كثيرته والادوية
البلدية اى التى توجد فى المملكة اولى من الغريبة

و لا تستعمل الغريبة الا اذا لم يقم غيرها مقامها
والادوية المستعملة فى الالايات هى المحررة
فى الجداول التى تستلم من مخزن الادوية محبية
الصناديق واذا احتاج الجراح الى ادوية بدل التى
صرفها او عقاقير او مواد هالكة او آلات حرر
قائمة بما يحتاجه من ذلك على موجب صور
الجداول المذكورة ويقدمها لجراح الالاى
والمذكر يعلم عليها ويرسلها الى رئيس مشورة
اطب ان كان الالاى بارض المملكة والى باش
اجزجى التجريدة ان كان الالاى فى السفر هذا
ما على الجراحين فى حالة الاقامة واما فى حالة السفر
فالذى يلزمهم عند الحط والترحال ان يحضروا
المشادات التى فى هذين الوقتين ليحرروا اوراقا للرئيس
مارستان الالاى باسماء المرضى ويصرفوه بمن
يستحق ركوب العربانات من المرضى وهم

الذين لا يقدرون على المشى من القرابة او من الخيالة
الذين لا يتمكنون من الاستقامة على الخيل
والذى عليهم فى وقت السير ان يكون من جراحى
الاورط نو يجيا فى اخر الالاى وهو سائر ليسعف
الاشخاص المتعبين فى اخر الالاى من التعب وهذا
يحصل غالبا فى اوقات الحر والبرد الشديدين وعلى
الجراحين فى السفر مثل ما اذا كانوا فى القشل ان
يباشروا صحة مخيم العساكر ويكشفوا على نوع الغذاء
ان كان جيدا ولا وعليهم فى ايام الحرب ان ينظروا
العيوب التى تكون فى المحال التى تقف العساكر
فيها ويصفوا حالتها ثم يخبروا بها رؤساء العساكر
* والعادة ان الجراحين يأكلون مع رجال الالاى
او الاورطة اذا كانت العساكر فى القشل او فى غير بلاد
الحرب واما فى بلاد الحرب فى بلاد يعسر فيها
تحصيل الغذاء فرجال جمهور العساكر تكون

موزعة فى البلكات والجراحون حينئذ يكونون
مع ضباط البلك
والذى يلزمهم فيما اذا كان الالاى مضطرا لان
يحارب وهو سائر بدون ان يقف فى محل سواء كان
زاحفا على العدو او راجعا منهزما ان يجتهد كل من
الجراح الاول وجراحى الاوردط فى مداواة الجرحى
اولا فاولا ويحملوهم معهم ولا يتركوا احدا منهم
للعدو ولا بد لحصول ذلك بسرعة من ان يكون
موجودا عند الجراحين الالات وجميع الاشياء
اللازمة للمعالجة والعمليات وان يكون معهم
مساعدون يعاونونهم ويسندون الجرحى ويحملونهم
معهم حيث سارو والذى عليهم وهم فى صف
القتال ان يجمع الجراح الاول من كل الاى بقية
جراحى الالاى خلف العساكر ابدا ومن يجرح
منهم ان لم يكن امر بالتوجه ليجتمع مع الجراحين
الانتقالين

الانتقالين للذين يغيرون اى ليدورهم اولم يكن اجتمع
مع جملة الجراحين لا لاجابات الذين يغيرون ليقف معهم فى
مركز الذين يغيرون وهذا هو الانسب بالمقدمة الجراحية
والاجود للجرحى وحينئذ فجميع الخيول المعاملة
لصناديق الادوية والاجهزة المتعلقة بالجراحين
الانتقالين ترسل الى هؤلاء الجراحين لتكون بين
ايديهم وعلى الجراح الرئيس ان يعرف المساعدين
له المحل المختار للمجمع المذكور ليرسلوا اليه الجرحى
فيه فيجتمع فى هذا المحل جرحى الذين يغيرون سواء كانوا
محتاجين للمعالجة بالتغيير ونحوه او للعمليات
فيعالجهم ويعمل لهم العمليات الجراحون الواقفون
فى المجمع المذكور ثم يرسلونهم للمارستان الاولى
اى القريب اوالى اماكن مكنونة عن المتغيرات
الجوية وبعيدة عن العدو
وعلى الجراحين ان يباشروا من كان مكسور

Digitized by Google

ا ومقطوع طرف من الاطراف البطنية او كان
جرحه ثقيلا نافذا في احد التجاويف الثلاثة في وقت
حاجتهم في المعركات ونحوها بدون تمييز بينهم
وهذا هو الانسب في التحويل وقد يتفق في حرابة
كبيرة ان يطلب قبلها بيوم او ايام بعض
جراحي الاورط في الجزء الكبير من العسكر ليكون
في مركزه مقدار كثير من الجراحين ترسل اليه الجرحى
وحينئذ فالجراح الاول من كل الاي لكونه لا يبقى
معه الا مساعد او مساعدان ملزوم بان يتوجه
الى الجراحين الانتقاليين الذين لقسم الاي لتكون
خدمته اقل مشقة عليه وليساعد جراحي الالايات
المعرضة للضرر اكثر من غيرهم ان لم يات له امر
خصوصي من امير الاي بانه لا يفارق الالاي هذا
كله ان لم يكن الاي منفصلا عن العسكر والا لزمه ان
يتبعه ويترك المجمع وكذا الوتوجه خلف العدو

Digitized by Google

اورجع منهزما وحينيذ فالجرحى التى توجد فى محل
الحرابة يداويهم الجراحون الانتقاليون اويداووا
على ترتيب اخر
وعلى الجراح الاول بعد فراغ المعركة ان يسرع
فى عمل قائمة بالاشياء التى يحتاج اليها بدل ما اصرفه
ويقدمها وقت ما يرى له فرصة فى الطلب وعلى كل
مساعد اول ان يحمل معه مفاتيح صناديق
الادوية والاجهزة وعلى الجراح الاول ان يستلم
مفاتيح صناديق الاورطة الاولى وكل اورطة
لها حصان يحمل الصناديق ومعه عسكرى بصاحبه
اينما توجه ويحفظه والعسكرى المذكور تحت
اوامر الجراح الاول او المساعد الاول للاورطة وعليه
ان يتبعه فى كل محل توجه اليه الا ان طلب فى محل
منفصل عن الاولى وعلى الجراحين بعد فراغ
الحرابه ان لا يفارقوا المحل الذى وقعت فيه المحاربة

الا من بعد ان يكونوا عالجوا جميع الجرحى بما يلزم لهم
وعليهم ان يعالجوا عساكر العدو المتروكين عندهم
مثل ما يعالجون عساكرهم سواء بسواء لانه لا ينبغي
ان تبقى في النفس كراهة لشخص انهزم وقدر عليه
وهذا واجب سيما على الطبيب لانه يلزمه ان يعالج
جميع البشر من اى ملة كانت ومن اى فرقة من غير
تمييز ولا مراعاة

واذا كان الجيش منهزما وراجعا الى الخلف
فعليه ان يجتهد في ان لا يترك مريضا او جريحا بلا
يستولي عليه العدو بل يحمله الجيش معه اولا فاولا
فان اضطر الى ترك المرضى والجرحى فالاولى ان يكون
بمحل لائق ما امكن وجراح الجيش او الالاي يقرع
بين المساعدين فيمن يمكث مع المتروكين فمن خرجت
قرعته مكث معهم وفي مثل هذه الحالة لا يخشى
على هؤلاء المتروكين من العدو لان حالتهم يرق لها

كل انسان والعادة فى ممالك بلاد الاوروبا
انهم لا يأخذون الطبيب اسبرادل يطلقون سبيله
ويوصلونه الى مقصده اذا شفيت المرضى التى
يعالجها بل وقبل شفائهم اذا وكلوا غيره بمعالجتهم
فى ضباط الصحة الانتقالين
لا بد ان يكون فى الجيش سوى ضباط الصحة
المعينين للولايات والمارستانات بعض من ضباط
الصحة يتبعون الطبيب الرئيس للجيش ويكونون
من رتبة الجراح الاول والمساعد الاول والمساعد
الثانى وهؤلاء الضباط مع صناديقهم التى فيها
الادوية والالات الجراحية والمواد اللازمة
يكونون زائدين عن المرتب للولايات تحت
اختيار جاتها ويسموا انتقالين لكونهم ينتقلون فى
جميع اجزاء الجيش للمحال التى فيها المرضى باذن
الطبيب الرئيس ليحفظوا المرضى والجرحى عند

الاحتياج وعدم كفاية جراحى الالايات *

فى الكلام على تحويل المرضى وارسالها من محل القتال الى محل اخر

لابد فى الحرب من ان ترسل المرضى والجرحى فى كل يوم الى المارستانات الوقتيه ومن كانت امراضه وجراحته ثقيلة تحول على الاسرة التى تحملها الرجال اوعلى الدواب اوفى العربانات اوالشخترواانات ويلزم ان يكون الطف انواع التحويل واسهلها للمكسورين والمجروحين بجروح واصلة فى الرأس اوالصدر اوالبطن والمقطوع بعض اطرافهم البطنيه حتى اذا امكن ان يحملوا على الاسرة التى تحملها الرجال فلا بأس لكن هذا لا يمكن اذا كان الطريق طويلا ومن امراضه اوجراحته غير ثقيلة يرد الى الايه اويرسل للمارستان ماشيا على رجليه ان لم تمكن جراحته فى الاطراف السفلى وينبغى ان لا تركب

Digitized by Google

الجرحى فى العربانات الا من بعد معالجتها بالتغيير
والربط وتوزيع الاغذية عليها ثم تتوجه العربانات
خلف بعضها مع الناموسية وغيرهم ممن يوصلها
حتى ان احوج الامر الى ارسال فرقة من العساكر
مع العربانات ارسلت *

واذا كان المارستان الذى ترسل اليه المرضى بعيدا
عن محل الحرب بسفر ايام ارسل الجراح امامه
شخصا ينبيها يخبر حكام البلاد التى تأوى اليها
المرضى بقدومهم عليهم ليجهزوا لهم المحل الذى
يأوون اليه الا اذا كان يخشى من ارساله اخبار
العدو بذلك فلا يرسل احدا بل تتبع العربانات وتسير
معهم بعضها والمحال التى تقف فيها العربانات
للاستراحة او البيتوتة يحتاج ان يختار منها ما يؤمن
فيه من هجوم العدو *

والعادة ان الجراح يوقف العربانات فى اثناء السير

ثلاث مرات فى اليوم ليوزع فيها المشروبات على
المرضى ويستريحوا والاولى فى حالة السيران يكون
الجراح فى اخر العربانات لاجل انه اذا حصل
لبعض الجرحى عارض وخرجت عربانته من الصف
ووقفت سهل وصوله اليها ليسعفه بالاشياء
المنتظرة منه بخلاف ما اذا كان فى اول العربانات
فلا يسهل عليه ذلك وتطول مدة وصول الخبر اليه
ومع ذلك فعليه ان يمر فى اثناء السير على جميع
العربانات لئلا يكون فيها من يحتاج الى اسعافه
فى بعض الاحيان وفى الارسالية الكبيرة ينبغى
ان يكون مع المرسلين جملة جراحين ومباشر يوكل
فى صرف الاغذية والمشروبات وعند الوصول لمحل
البيتوتة ان لم يمكن ارسال شخص امامه ليجهز محل
البيات يتوجه هو بنفسه الى حاكم القلعة ليعلم له على
ورقة الطريق ومن هناك يتوجه لشيخ البلد ليعين له

Digitized by Google

محلا تبيت فيه جميع الجرحى وهذا المحل لابد ان
يكون صحيحا واسع فيه ممر للهواء وان يكون في
خطة ابنية لا في خلا ولا رطبا والعادة انهم يبنون
في الكنايا والربط والمساجد. وعلى اهل المحل ان يهيئوا
لهم فراشا يناديهم يستعيرونه من اهل البلد فان لم
يوجد فراش فلا اقل من ان يكون هناك نخوت بن
ينامون عليه وملاحف يتغطون بها وعلى الجراح
بعد ان يهيئ لهم محل المبيت ان يتوجه الى وكيل
الخرج ويكتب اوراقا بالغذا ويعلمها متصوبيستلمها
ثم يرجع الى محل تقفيل المرضى من العربانات ليكون
موجودا فيه عند نزولهم ليرتبهم على حسب
جراحاتهم ويرسل واحدا من اطرافه ليأتي لهم
بالغذاء ويامر في ذلك الوقت بتوضيب المطبخ ويطلب
من شيخ البلد جميع اللوازم اللازمة ثم بعد ذلك يشير
على من كان محتاجا للتغيير عليه من الجرحى وبعد

ن يوزع عليهم المآكل ويناكدانهم ليسوا محتاجين
شئ يلتفت لاشتغال نفسه واستراحتهما وعليه
الرسم الثانى فى الصباح قبل التوجه ان يجدد التضميد
ى الجرحى ومعالجة المرضى ويامر بتوزيع الاغذية
يما الامراق والشوربات ثم يامر بتحميل الجرحى
ى العربانات ويسافر معهم فاذا وصل الى المارستان
رسل اليه الجرحى سلم ورقة الامر بارسالهم الى
راح المارستان وقائمة باسماء من حضر معه وبيانا
ن جراحاتهم فبعد هذا كله يكون طرفه خالصا وله
ن يرجع للمحل الذى حضر منه ان لم يكن ماذونا
لاقامته فى المارستان ليخدم فيه اومأمورا بالتوجه
كان اخر *

الفصل الثانى فيما على الجراح فى المارستان

الجراحون الذين فى الالايات والانتقالسون
شاركون العساكر فى المناصب والمشاق والاخطار

والذين

Digitized by Google

والذين فى المارستانات وان كانوا مرضين للتيفوس
وجميع الامراض المعدية الا ان خدمة المارستانات
اربح وانظم من خدمة الالايات فانه يحصل لهم
فيها استراحة واستفادة علم لكونهم يجدون زمنا
للدراسة فيه ومعيشتهم منظومة عن الذين فى
الالايات ولذلك كانت الاقامة فى المارستانات
مختارة عن الشحططة والعيشة الخطرة فى الالايات
وكانت الخدمة فى المارستانات كانها تقدم فى
الرتبة وتميز لصاحبها عن صاحب الخدمة الحربية
لكنها تحتاج لكمال معرفة بعوايد العساكر وذلك
لا يمكن تحصيله الا من بعد السفر مع الالايات
وخدمة العساكر فى القشل واما عدد ضباط الصحة
فى المارستان فالعادة ان يكون فيه جراح اول
ومساعد اول وجملة من المساعد الثانى وطبيب
يعالج الامراض الباطنة واجزاجية يحضرون

الادوية واذا كان الماوستان واسعا كان عدد
المساعد الثانى فيه على حسب اتساعه وكان له جملة
من المساعد الاول وجملة من الاطبا وكان له من
الاجزاجية باش اجزاجى ومساعد اول وجملة من
المساعد الثانى والقاعات المعدة فيه للجرحى
يختص بخدمتها الجراحون والرئيس على هذه
الخدمة الجراح الاول والقاعات المعدة للمصابين
بالامراض الباطنة يعالجهم فيها الاطبا ولابد
فى جميع المارستانات من قاعة للتجهيز يجتمع فيها
الجراحون قبل ان يتوجهوا لخدمتهم وفى هذه
القاعة توضع الاشياء اللازمة لمعالجة الجروح
واليها يرسل الجراح الرئيس اوامره ويعلق فى هذه
القاعة جدول فيه اسماء المساعد الثانى من الجراحين
مرتبين على حسب قدمتهم وتقدمهم فى التوبجية
واما مداواة الجروح والتغيير عليها فانه فى ان يكونا

من

من اول الصباح حتى ان الخدمة الجراحية
والاقرابادينية تكون خالصة قبل توزيع اغذية
الصباح فيبتدئ بهما في الصيف من قبل طلوع
الشمس وفي الشتاء عقبه وقبل ان يتوجه الجراحون
لقاعات الجرحى تتوجهون لقاعة النوبجي وهي
القاعة التجهيزية ليحضروا فيها الاجهزة اللازمة
ويجعلونها في صناديق لا اغطية لها في جانبي
كل واحد حلقتان يحمل منهما ويكون مشتملا
على خانات يوضع في احدها الرفائد الكبيرة والصغيرة
وفي الثانية النسالة وفي الثالثة اللفائف وخانات
اخرى للمراهم كرهم جالينوس ومرهم الباسليقون
وغيرهما وخانات للعصائب اللزجة والمسحوقات
القابضة والمخشكرة والكاوية وغيرها والدبابيس
وبقية الالات وخانات لاوعية الماء الفاتر والنبيذ
والعرق الكافوري وانواع المغليات *

والعادة في المارستانات ان يكون فيها صبيان
جراحة يجهزون هذه الصناديق ويضعون فيها
الاشياء اللازمة التي يستلمونها من هذه القاعة
بموجب اوراق من الجراح وهؤلاء الاشخاص
ينتخبون من النامرجية ولا بد ان يكونوا فيها
وهم يخدمون الجراح الذي ينجي في وقت نوبته
ويحضرون الخرق اللازمة للتغيير على الجروح ان كان
فيهم خبرة وغير مشتغلين بشيء آخر والاعمال ذلك كله
المساعد الثاني فاذا حضرت هذه الصناديق وحضر
الملازم الاول الموكل بمباشرة الخدمة الجراحية
توجه جميع الملازمين الثواني من الجراحين في وقت
واحد لقاعات الجرحى وخدمتهم فيها مرتبة على
ان كل مساعد منهم فكون عنده مرضى يغير عليها
بقدر ما عند الآخر وجميعهم يخدمون في قاعة واحدة
ليتمكن الملازم الاول من ان يباشرهم جميعا في زمن

يسير ويشور عليهم بالاشياء اللازمة *
والاولى بدل ان يعطى لكل جراح منهم قاعة او صف
من المرضى ان يكتب عدد الجراحين فى اوراق
ويتناولونها بالنصيب فمن خرجت قرعته على سرير
خدم عليه وترك قدر عدد رفقته وخدم على ما بعد
ذلك وهكذا فلو كان المساعد الثانى فى المارستان
ثمانية مثلا كتب فى الاوراق نمرة واحد ونمرة اثنين
وهكذا الى الثمانية ثم تفرق الاوراق فمن خرجت
له نمرة واحد غير على المريض الذى نمرة فراشه واحد
فى القاعة الاولى ثم يترك السبعة التالية له ويشير على
المريض الذى نمرة فراشه تسعة ثم الذى نمرة فراشه
سبعة عشر وهكذا ومن خرجت نمرته اثنان عالج
المريض الذى نمرة فراشه اثنان ثم الذى نمرة فراشه
عشرة ثم الذى نمرة فراشه ثمانية عشر وهكذا
ومن خرجت نمرته ثلاثة داوى المريض الذى نمرة

فراشه ثلاثة ثم الذى غمر فراشه احد عشر ثم الذى
غمر فراشه تسعة عشر وهكذا تفعل بقية الثمانية
وينبغى ان تعلق فى اوضة النوتجى ورقة فيها مكتوب
اسم كل من الجراحين وعدة السرير الذى يغير عليه
اولا والمساعد الاول يأخذ معه نسخة هذه الورقة
لاجل انه اذا حصل شئ يصرف الذى وقع منه
ذلك الشئ هذا ما على المساعد الثانى والمساعد الاول
واما الجراح الاول فعليه ان يدور على المرضى ليأمر
لهم بالادوية وغيرها وله ان يطلب فى وقت التغيير
او بعده من المساعد الثانى ان يطلعه على الجروح
بالتوالى ليدون حالتها وفتح معالجتها وتكون
لوامر مطابقة لحالتها ثم بعد التغيير على الجروح
الاعتيادية يغير المساعد الاول مع بعض من
المساعد الثانى بل وبحضور الجراح الاول ايضا ان
كان يرى ذلك مناسبا على الجروح الثقيلة كالكسر

Digitized by Google

والقطع ونحوهما ثم ان كان هناك عمليات فعلها
الجراح الاول بعد التغيير والعيادة ليتمكن الجراحون
الذين تحت اوامره من مساعدته وعليه ان يخبرهم
بالكيفيات والطرق التى سيفعلها فى العملية ليعرفوا
كيف يساعدونه ولا بد قبل العملية من ان يكون
المساعد الاول او الثانى جهز جميع ما يلزم للعملية *
ومن الجراحين غير الموكلين بالتغيير جراحون اخر
موكلون فى انهم يتبعون الجراح الاول فى وقت
عيادته واخرون يتبعون الاطبا الذين لهم خدمة
فى المارستان وهؤلاء يخدمون مدة شهر ثم يتناوبون
على حسب ادوارهم وهم ملزمون بان يكونوا فى
المارستان قبل روسائهم لينتظروهم فى بيت
الدوا لان الطبيب والجراح يتوجهان اولا هناك
ليأخذوهم مع الاجزاجى ويتوجهوا جميعا للقاعات
* وعلى جراح كل طائفة من المرضى ان يكون

Digitized by Google

معه دفتر يحرر فيه نمرة فراش المريض واسمه وقدر
الايام التى مكثها فى المارستان والغذاء الذى يامر
له به والادوية او الوضعيات الجراحية التى يراها
مناسبة له ثم بعد العيادة يحرر الجراح المساعد
الكاتب للدفتر ورقه بالاغذية المامور بها يعلم عليها
ويسلمها للموكل بصرف الغذاء ليعرف القدر الموزع
ومن يوزع عليه وبعد ان يسلم الورقة المذكورة يرجع
لقاعات المرضى ويعطيهم الادوية التى امر بها فى وقت
العيادة وعليه ايضا زيادة على ذلك ان يحضر توزيع
الاغذية ليتحقق ان توزيعها على ما امر به الطبيب
ولمنع اللغط الذى يقع من المرضى ومزاحمتهم على
الاكل والعادة فى توزيع الغذاء ان يكون فى الساعة
الرابعة وفى التاسعة او العاشرة من النهار وعلى جميع
الجراحين بعد التغيير والعيادة ان يتوجهوا الى قاعة
التجهيز وهى اوضة الذو ينجى ليعرفوا المساعد

Digitized by Google

الاول عن الاشياء اللازمة لهم فى تغيير المساء
وتغيير اليوم الثانى وليتنظروا اوامر الجراح الاول
ان علموا انه سيأمرهم بشئ
والمساعد الاول ملزم بتحرير اوراق بصرف الخرق
والتسالة والجبائر وغيرها من لوازم التضميد ثم تسليمها
الى المخزنجى وملزم ايضا بتحرير اوراق المراهم وغيرها
مما يطلب من بيت الدواء للتضميد على الجروح لكن هذه
لابد ان تمضى من الجراح الاول بعد ان يعلم عليها
المساعد الاول وعلى جميع الجراحين ان يتوجهوا
للمارستان فى وقت العصر ان امرهم الجراح الاول
بذلك ومن علمه منهم التضميد فى وقت العصر لا يمكنه
التخلف ابدا والغالب ان المساعدين الثوانى يشغلون
هذا الوقت بتجهيز الاشياء اللازمة للتضميد فى صبح
اليوم الثانى وعلى الجراحين الموكلين بتوزيع الغذاء
ان يمكثوا فى المارستان الى ما بعد توزيع غذاء المساء *

على المساعدين الثوانى زيادة عن الخدمة اليومية
خدمة النوبتجية بالدور والذى يعين ادوارهم هو
الملازم الاول وعليه ان ينبههم على ان لا يوكل احد
من النوبتجية غيره بدون اذن من الجراح الاول
ولا بدان يلاحظ ذلك ملاحظة كلية لان النوبتجى
بعد التغيير وغيبة روساء القاعات كهل بكل ما يقع
فى المارستان وهو فى ذلك الوقت قائم مقام كل من
الجراح الاول والمساعد الاول والطبيب وليس له
ان يخرج من المارستان مدة نوبته التى هى اربع
عشرون ساعة لاى عذر كان ولا بدان يكون
دائما فى محل النوبتجية ومستعدا للتوجه لاى محل
من المارستان يحتاج لتوجهه اليه ولذا الايناسم
ليلا الا بساتيابه واذا توجه لقاعة فعليه ان
يعرف القاعرجى النوبتجى بها ليأتى اليه فيها
اذا طلب واذا حضر احد للكشف على المارستان

ومعه امر بذلك ادخله قاعات المرضى وعليه ان
يغير على القادمين فى المارستان بعد الصيادة ويعلم
على اوراقهم ويذكر فيها امراضهم ونوعها ليدخلهم
فى القاعات على حسب امراضهم جرحى اومحمومين
ويحرر لهم اوراقا بالاغذية المناسبة لهم واوراقا
بالادوية المناسبة ايضا وان يحضر وقت دلك
الجربانين والمصابين بالافرنجى ولذا يلزم تامر جية
القاعات ان ينبهوه عن الساعة التى يقع فيها الدلك
المذكور واذا مات المريض فعلى تامر جى قاعته ان يأتى
للجراح النوبتجى ويخبره بموته وهو يتوجه سريعا
لتلك القاعة ويتحقق موته ليحلوا رمته سريعا وعليه
فى اليوم الثانى عقب الصيادة ان يحرر ورقة بكل
ما وقع فى نوبته ويسلم تلك الورقة للجراح الاول وهو
يرسلها الى الضابط الموكل بسياسة المارستان
وهو يحفظها عنده واذا حصل لمريض عارض ثقيل

لتنزيف اوسلتة ولم يمكن الجراح النوبتجى مداواته
اورأى ان المناسب ان تكون مداواته بحضرة رؤساء
الخدمة العجية ومساعدتهم اخبر بذلك المساعد
الاول او الجراح الاول او الطبيب الموكل بخدمة
ثلث القاعة *

والمارستانات الواسعة دائما يوجد فيها كثير من
الجراحين فلا بد ان يكون فيها جملة من النوبتجية
وايضا ينبغى فى بعض الحروب العظيمة التى تكون
فيها المارستانات مملوءة من المرضى وفيهم من
جراحته ثقيلة ان يكون مع المساعدين الثوانى
النوبتجية مساعد اول نوبتجى والعادة ان
النوبتجية من الجراحين يأكلون فى المارستان
وغيرهم يأكل حيث شاء لكن يستلم من مأمور
التعيين بموجب ورقة بعضها من الجراح حصتين من
الخبز واللحم والبقول والملح وحصة من العليق واما

Digitized by Google

محل سكناهم فيعينه لهم حاكم المحل الا ان كان لهم
تعيين بدل اجرة البيت فيسكنوا حينئذ باختيارهم *
هذا وحيث كان تعليم الطب الان مؤسسا على
التشريح الباتولوجى اى المرضى والفيسولوجيا
فعلى روساء الخدمة الصحية للمارستان ان يامروا
بفتح الرمم التى تحول لقاعة التشريح ليجتمعوا فيها
بالتدقيق عن اسباب الامراض ويبينوا ذلك
للموجود من ضباط الصحة ويخبرونهم فى ذلك الوقت
عن العلاج الذى استعمل وعلى الجراحين الاول
ان كانوا متفرغين ان يعملوا دروس تشريح وعمليات
للمساعدين الثوانى ويعلموهم العمليات فى الرمم
وعلى ما فعله البارون بيرسى يمكنهم ان يضربوا فى
الرمة رصاصا ليعلموا المساعدين الثوانى كيفية
اخراجها وبذلك يدرك انحراف هذه الاجسام
المقذوفة بقوة دافعة وكيفية دخولها فى البدن

ادراكا شافيا ويلزمهم ايضا ان يدرسوا لهم ربط
الاجهزة ويعلموه لهم تعليما جيدا *

الكلام على الدفن

على ضباط الصحة بعد فراغ الحرب ان يباشروا ما امر
به رؤساء العساكر من دفن جميع الرمم سواء من عساكر
العدو او من عساكرهم سريعا وذلك بان تحفر خنادق
عميقة بقدر اربعة اقدام وتوضع فيها الرمم بعيدة عن
بعضها بقليل فانه ان لم تدفن الموتى على هذه الكيفية
كان الجيش معرضا لامراض خطرة اكثر من
المحاربة *

(الفصل الثالث فيما على ضباط الصحة فى السفن)

ناظر ضباط الصحة فى السفينة اما طبيب اول او باش
طبيب وفى هذا الفصل اربعة مباحث *

المبحث الاول فى بعض قوانين

الاول متى اجتمع خمس عشرة سفينة او اكثر من سفن

Digitized by Google

الحرب كانت خدمة الصحة فيها تحت نظارة
احد ضباط الصحة وحينئذ فيكون باش طبيب
واحد رجال مدبرى السفن وكل سفينة من هذه
السفن لابد ان يكون فيها واحد من ضباط الصحة
ويسمى الطبيب الاول ويكون من ارباب رجال
السفينة *

الثانى على الطبيب الاول ان يكون مطيعا لاوامر
باش طبيب واما بقية ضباط الصحة فى السفن الذين هم
اقل درجة من ذلك فيكونون تحت اوامر الطبيب
الاول وضباط الصحة المساعدون الذين هم من الرتبة
الثانية يكونون فى السفينة بمنزلة الجراح الاول
ان لم يكن فيها اكبر منهم ويصيرون حينئذ من ارباب
رجال السفينة وضباط الصحة جميعهم الرؤساء على
التامرجية وبقية الخدمة المنوطين بالخدمة الصحية
الثالث ضباط الصحة المساعدون لا يمكنهم ان يغيبوا

عن السفن المقيدين فيها بغير اجازة من الحاكم
الرئيس للسفينة اذا كانوا مقيدين فيها بمنزلة
الطبيب الاول ولا بغير اجازة القابودان ولا الجراح
الرئيس عليهم اذا كانوا مقيدين فى رتبة المساعد
الرابع اذا غاب الطبيب الاول او مات فوظائفه يقوم
بها اقدم المساعدين من الرتبة الاولى الا ان امر
الحاكم الرئيس للسفينة بان يشغل المحل الخالى
بطبيب بحسب اختياره *

المبحث الثانى فيما يجب على الطبيب الاول وهو
امور

الاول على الحكيم الاول ان يقبل الاوامر التى
تخص خدمته من الحاكم الرئيس للسفن او من
رئيس رجال السفن ويعرض تقاريره لهذا الاول ولهذا
الثانى عليه ان يتيقظ لجميع الاوامر والترتيب
المخصوصة بخدمة الصحة ويعرض الاوامر التى

Digitized by Google

يقتضى الحال اعراضها من الطبيب الاول فى
خصوص حفظ صحة سفينته وركابها على الحاكم
الرئيس على السفن لما مر بها وعليه ان يكشف على
السفن ليتحقق حال صحتها ويتوجه اليها كلما
دعى لها وليس له ان يغيب عن السفن بالكلية
الا باذن الحاكم الرئيس على السفن *
الثالث عليه ان يتفقد لسلوك ضباط الصحة الذين
هو ناظر عليهم وله ان يجوزهم اذا اقتضى الامر ذلك
ويخبر بذلك فانه ودان السفينة المقيد فيها هؤلاء
الضباط والذى يستحق منهم قصاصا اعظم من
ذلك لا يوقع القصاص عليه الا بعد استيذان الحاكم
الرئيس على السفن *
الرابع عليه ان يعرض لرئيس رجال السفن عملها
برتب الاطبا الاول المقيدين فى السفن عند نزولهم
فيها وقدمهم فى الخدمة ويعرض للحاكم الرئيس

Digitized by Google

على السفن الاشخاص الذين يقدرون على اتمام
وظائف الرتب عند خلوها ويقومون مقام
اربابها اذا لم يوجدوا *
الخامس عليه ان يتسلم من ديوان الكمرك علما
بالادوية التي امر بتنزيلها في كل سفينة وان
يعرض بلباكم المراسي علما بالتغيير والتبديل
الذي يراه حسنا في جنس الادوية وكميتها ويأخذ
علما من الجراحين الاول بالادوية التي انزلت
في السفن *
السادس على باش طبيب السفن قبل توجهها
ان يكشف على محال المرضى في كل سفينة وعلى
المحل المعد للاشخاص التي تجرح وقت الحرب
ويكشف على الجراحين الاول ليعرف كمية الالات
التي عندهم واتقانها وتجهيزهم للاشياء اللازمة
للمجروحين ويعلم باش حاكم السفن بجميع ما ظهر

له من

Digitized by Google

له من هذا الكشف *

السابع عليه ان يامر الجراحين الاول بان يخبروه في اكثر الاوقات عن حالة صحة السفن وكمية المرضى فيها وحالتهم وبالوسائط المستعملة في حفظ صحة الركاب وصحة السفن وعن حالة الادوية والمآكل والمشارب وجميع الاشياء التي تخص الخدمة الصحية *

الثامن متى لزم ان تتبع السفينة المارستانية العمارة كان باش طبيب السفن احد الوكلاء الذين يرتبون قاعات المرضى ويقسمونها واذا لم يأته امر من باش حاكم السفن بنزوله في السفينة المارستانية وكل عوضه جراحا اول ليقوم مقامه في تلك السفينة *

التاسع اذا طلب كبراء الجراحين بسبب حوادث غريبة ادوية او غيرها لم تكن مقررة في الترتيب او زائدة عن المقدار المقرر في الترتيب فعلى باش

طبيب السفن ان يبحث حينئذ عن هذه المطالب
ويعدى محلها قبل اعراضها الى باش حاكم
السفن *
العاشر عليه زمن وقوع الحرب ان يكون حاضرا فى
محل الجرحى وان يجتهد فى كون ضباط الصحة الذين
هم تحت امره حاضرين فى هذا المحل وبعد انقضاء
الحرب ياخذ باش طبيب السفن اذنا من الحاكم
الرئيس بان يذهب الى جميع السفن التى حاربت
ويكشف على الجرحى فيها ويأخذ علما بعددهم
ويبحث عن ضباط الصحة هل اسعفوا الجرحى
بالاسعافات المطلوبة لهم ام لا وعند رجوعه يخبره
بجميع ما تحصل من هذا الكشف *
الحادى عشر اذا رست السفن لسبب ما فى محل
وكان فيها مرضى وجرحى واحتاج الامر الى
معالجتهم فى البر ولم يسهل ادخالهم فارسال

البلد التى ارسوا عليها اخذ باش طبيب السفن
امر امن حاكم السفن بعمل قشلة او محل يضع فيه
المرضى واعرض له ترتيبا لخدمة الصحة فى هذا
المحل ولا يرسل الى ذلك المحل الا المرضى والجرحى
الذين اذا عوبجوا فى السفن كان ذلك ضررا عليهم
وعلى صحة بقية ركاب السفينة *
الثانى عشر على باش طبيب السفن بعد الرجوع
من السفر ان يسلم الى باش حاكم السفن والى حاكم
المراسى شرحا عن الامراض التى كانت حاصلة
والمعالجات التى فعلت والوسائط التى استعملت
فى حفظ صحة السفن ويضيف الى هذا الشرح
تقريرا خصوصيا فى كيفية سلوك كبراء الجراحين *
(المبحث الثالث فيما على الطبيب الاول وهو امور)
الاول عليه ان يتمم الاوامر والترتيب المخصوصة
بخدمة الصحة وكذا الاوامر المامور بها من قابودان

السفينة او الضابط الثانى للسفينة ويامر ضباط الصحة
الذين هو الرئيس عليهم بان يتمموا جميع ما ذكر وله
التسلط على ضباط الصحة الذين هم من جهته فيما
يخص خدمة الصحة فقط فله ان يامر بحجزهم اذا
استوجبوا ذلك ثم يخبر بذلك القابودان واما اذا
استحقوا قصاصا اعظم من ذلك فليس له ان يجريه
عليهم قبل استيذان القابودان فى اجرائه *
الثانى اذا كان الجراح الاول مقيدا فى سفينة كانت
هذه السفينة جزأ من العمارة فاذن عليه ان يرسل
جميع الحسابات الى باش طبيب السفن ويخبره
بجميع ما يحصل من خصوص خدمة الصحة وعن
حال المرضى وعن جميع ما طلب منه وعليه ان يطيع
اوامره فيما يخص خدمة الصحة *
الثالث عليه ايضا ان يطيع اوامر باش طبيب
السفن فيما يخص خدمة الصحة ويقبل الاوامر

والتعاريف

والتعاريف والدفاتر واوراق اخر مطبوعة وغير ذلك
مما يخص الخدمة المتعلقة به *
الرابع على الجراح الاول مدة تجهيز مهمات السفن
ان يذهب مرتين او اكثر في اليوم الى السفينة اذا
اشتغلت الركاب في الاشغال الشاقة ويلزم
ضباط الصحة بمعالجة الجروح صباحا ومساء وتكون
المعالجة بحضرته ويلزم احد ضباط الصحة الذين
هم تحت امره بان يكون حاضرا دائما في السفينة
ليسعف الجرحى بالاسعافات الاولية بدون اهمال
ويرسل الجرحى الى مارستان المرساة اذا دعت
الحاجة اليه *
الخامس عليه ان يوكل مساعده الثاني مع الموكل
بوظائف الاجزاجي على استلام الادوية والاواني
والاوعية المحضرة من المخازن على حسب ماهو
مرتب لخدمة المرضى ويمتثل اوامر الضابط الموكل

Digitized by Google

بترتيب الاشياء الجزئية فى السفينة لاجل تف
جميع الاشياء المذكورة الى السفينة ووضع
فى محالها *
السادس عليه من حيث انه احد الوكلاء المنوط
بالبحث فى المآكل والمشارب والمبردات اللازمة
للسفر وباستلامها ان يكون من الوكلاء المنوط
بالبحث عن المآكل والمشارب والمبردات اللازمة
للمرضى واستلامها وعليه ان يتنبه لجمع الوسا
الواجبة لحفظ هذه الجواهر الغذائية وادخارها
السابع متى نزل الجراح الاول فى سفينة مسافر
وحدها وتحسن عنده اخذ دوبة او غيرها
زيادة عن ما هو مقيد فى الترتيب عرض ذلك هو
والقابودان الى مشورة الصحة التى فى المرساة *
الثامن على الجراح الاول ان يكشف على الملاحين
المطلوبين للسفينة واحدا فواحدا لكونهم بعد ذلك

يكونون معدودين من ركاب السفينة ويبين
الاشخاص التى يرى انها غير قادرة على السفر
ويكتب بذلك علما القابودان السفينة مبينا فيه
صفات امراضهم وان يطلب امرا من القابودان
بتلقيح الجدرى البقرى لمن لم يجد من ركاب
السفينة وعليه ان يحضر فى وقت الكشف على
العساكر وان يكشف فى كل يوم على ركاب
السفينة الى يوم التوجه ليتحقق حينئذ انه ليس
فيهم شئ من الامراض ذوات العدوى وفى مدة
السفر يفعل هذا الكشف كما امر به *

التاسع عليه ان يتمم العيادة ومعالجة المخروج
فى كل يوم فى الاوقات المعينة لها فى الترتيب العام
وعليه ان يخبر القابودان كل يوم بحالة صحة ركاب
السفينة ويعرض له الوسائط المستحسنة عنده
لتدارك الامراض اللاحقة او عدم تقدم الحاصلة

وعليه ان يسلم فى كل يوم للقابودان والضابط
الذى عنده علما بعدد المرضى الداخلين وبالذين
شفوا وخرجوا وبالتاقهين الذين استعفوا الراحتهم
من الخدمة *

العاشر عليه ان يلزم ضابط الصحة الذى يؤدى
وظيفة اجزاجى ايضا بان يكتب الاوامر الدوائية
التى حصلت مدة زيارة المرضى وان يضع خطه عليها
وعليه ايضا ان يأمر ضابط الصحة بتجهيز الادوية
وتفريقها وعلى ضابط الصحة ان يعطى للجراح
الاول كل يوم قائمة الادوية المصروفة فى اليوم
السابق ليقيدها فى الدفتر المعد لذلك وان يكون
من الوكلاء المعدين للتصريف عن خلل الادوية
او ضياعها او ضياع اشياء اخر من لوازم المرضى
ومن وظائف الوكلا ايضا ان يشتروا ويتلقوا هذه
اللوازم *

الحادى عشر عليه ان يامر التلمورجية بتفريق
الاغذية المهيئة للمرضى ويسكون ذلك بحضرة
ضابط الصحة وعليه ان يحسن فى كل مدة
حالة اللوازم والادوات المسلمة للتامورجية وعليه ان
يامرهم بغسل ثياب المرضى وغيرها واذا اضار
الامر الى جماعة من اهل السفينة يعاونون
التامورجى فعليه ان يطلب ذلك من القابودان
الثانى عشر على الجراح الاول ان يلزم اتباعه
بان لا يتصرفوا فى اللوازم بغير ما هى معدة له فان
بلغه انه حصل خلل فى ذلك فعليه ان يخبر القابودان
وليس له ان يدخل شيأ من الادوية وغيرها فى السفينة
الا ان اذن القابودان بذلك وكتب به ورقة وعلم عليها
وناب القابودان يقوم مقامه فى اعطاء الاذن *
الثالث عشر على الجراح الاول ان يحضر دائما
باتباعه فى اليوم الذى يحصل فيه التعليم فى السفينة

* الرابع عشر عليه ان يكشف كل يوم بنفسه او باحد
اتباعه على القزان المركب وغيره من ادوات الاكل
وان يحرص على ان تكون هذه الاشياء فى غاية
النظافة واذا احتيج لتبييض النحاس او نصليحه
فعليه ان يطلب ذلك من نائب القابودان
الخامس عشر اذا لزم ان يفرق على اهل السفينة
شيأ زائدا عن العادة لمصلحة فعليه ان يعين قدر ذلك
الشئ وصفته وان يكتب ذلك ويبين سببه للقابودان
السادس عشر عليه ان يطلب فى كل خمسة
عشر يوما من وكيل الخرج تعريفا عن حال
المشروبات والمبردات الموجودة فى السفينة *
السابع عشر اذا تجهز اهل السفينة للقتال وفعلوا
ما يلزم لذلك من ازالة الموانع كالتوامات ونحوها
مما يوجد فى سطح السفينة فعلى كبير الجراحين ان
يرتب المحال المعدة للجرحى ولوازم معالجة المجروح
ولما

واذا فرغ من هذا الترتيب وتممه اعلم القابودان اونائبه به *

الثامن عشر عليه فى مدة القتال ان يحضر بنفسه فى محال المرضى وان يأمر ضباط الجراحة ان يلازموا تلك المحال ولا يأذن لاحد منهم بالتخلف عن ذلك ويجب عليه ان لا يترك هو ايضا محال المرضى الا بطلب من القابودان واذا ظهر له اليأس من المريض وانه على خطر فعليه ان يحضره امام السفينة لينبهه على ما ينبغى التنبيه عليه *

التاسع عشر اذا مات المريض فعلى الجراح الاول ان يعلم نائب القابودان او الضابط النوبتجى ووكيل المخرج بذلك وان يعين الساعة التى يقبر فيها وان يلزم ضابط السفينة بان يحضر وقت اخذه للدفن او القائه فى البحر *

العشرون عليه ان ينبه على ان تنشر ملابس الميت

وتعلقاته في البهوى وان تنقى وتغسل واذا اقتضى
نظره ان ملابس الميت وفراشه يلقيان في البحر لدفع
الوخم عن السفينة او لصحة اهلها فعليه ان يستأذن
في ذلك القابودان ويحرر بذلك تقريرا ويضع عليه
امضاه ويبقى التقرير عند القابودان للرجوع اليه
عند الحاجة واذا رست السفينة واحتاج الامر الى
تحصيل ادوية ومبردات وغيرها من البر فعلى الجراح
الاول ان يكتب قائمة بها ويعطيها للقابودان
الحادى والعشرون اذا رست السفينة على البر ورأى
في بعض المرضى لا تمكن معالجته الا بمشقة تامة
فانه لا بد من ارساله الى المارستان فعليه ان يستأذن
القابودان في ذلك فاذا اذن له فعليه ان يحرر ورقتين
يضع عليهما خطه ويعين فيهما صفة المريض والمرض
ويعطى احدى الورقتين لنائب القابودان والاخرى
لوكيل الخروج ووكيل الخروج يعطيه تذكرة مارستانية

Digitized by Google

وعلى امر الجراح الاول بنقل المرضى فعليه ان
يجعل مع المنقولين الى المارستان ضابطا من ضباط
الصحة الذين تحت يده وان يبعث لطبيب المارستان
علما بطبيعة مرض المريض وبالدواء الذى كان يعالج
به وهو فى السفينة وعلى الجراح الاول ان يذهب
كل مدة ليكشف عن المرضى المنقولين وان يعلم
القابودان بما يظهر له من هذا الكشف وعليه ان
يفعل جميع ما تقدم من الترتيب فى حق المرضى
المنقولين الى السفينة المارستانية *
الثانى والعشرون اذا اقتضى الحال فى مدة السفر
للحرب نزول بعض الناس الخارجين من الحبس
او من المارستان فى السفن وشك الجراح الاول فى صحة
الحال التى كانوا فيها فله ان يفعل ما يقتضيه نظره
من الاحتراسات اللازمة *
الثالث والعشرون اذا حوج الامر لاخذ ماء من

ارض غريبة فعليه ان يذهب الى المحل الذى يوخذ
منه هذا الماء ليراه فاذا ظهر له ان هذا الماء غير
مناسب للاستعمال والتزود منه فعليه ان يعين
الطرق التى يكون بها صلاحه *

الرابع والعشرون اذا اضطر الجراح الاول الى
الخروج من السفينة قبل انتهاء الحرب فى محل من
ولاية الدولة التى تنسب السفن اليها فعليه ان يعلم
مشورة الصحة بذلك المحل ويجمع ما يخص
خدمة الصحة التى فى تعلقه هنالك وعليه ايضا
ان يكتب علما بالادوية وغيرها من المهمات
الموجودة تحت يده التى يجب ان تبقى فى السفينة
ويعرف ما فى هذا العلم لضابط الصحة الذى يخلفه
ويلزمه بان يكتب له نظيره ويضمه لتكون
المهمات فى كفالته وعليه ايضا ان يطلع على
هذا العلم وكيل الخرج والقابودان اوناظره *

الخامس

Digitized by Google

الخامس والعشرون متى رست السفينة اخر السنة
لترتاح مدة الشتا فعلى الطبيب الاول ان يعمل
تقريرا بالامراض الموجودة وبالمعالجات التى
صنعها لها وبما ظهر له من الامور المهمة فى الصحة
مدة السير والوقوف ويضم لهذا التقرير تقريرا اخر
يتضمن سلوك الضباط من اجتهاد كل واحد منهم
وقوته فى المعرفة واحوال سلوكه وعليه ان يعطى
لمشورة العمارة ورقة بالقانون الذى اخذه من
مشورة الصحة ويعطى صورة هذه الورقه للقابودان
واذا كانت السفينة التى هو فيها من جملة سفن
العمارة فعليه ان يعطى صورة هذه الورقة لباش
حكيم هذه العمارة *

السادس والعشرون اذا جردت السفينة من العساكر
والاسلحة وجب على كبير الجراحين ان يسلم
لمشورة الصحة قائمة الادوية والادوات التى وصلته

Digitized by Google

وانصرفت فى مدة السنة ويسلم قائمة المرضى الذين عولجوا فى المستشفى ودفتر العيادة وكل القوائم والاوراق المتعلقة بحسابه *

الخاتمة

فى خدمة الالات الجراحية وخدمة التامورجية

وفيه مبحثان

الاول فى خدمة الالات

ينبغى لضابط الصحة فى السفر ان يكون دائما حاملا لمحفظة الالات الجراحية وعلبة المباضع لانه معرض للاحتياج لهما فى كل وقت وذلك بان يجعلا فى جراب تحت ابطه وعليه ان يتعهدها بكل ما يحفظها على الحالة الجيدة من السن والمسح والدهن بالزيت او بالشحم النقى سيما عقب استعمالها خوفا من ان تتلم او تصدا فتضر بالجسم البشرى الذى تستعمل فيه وذلك لانها لو استعملت وهى غير مرهفة الحد

وكان

وكان عليها صدا ازداد نالها الشخص وطال زمن
العملية وكان الجراح معرضا لكونه لا يتم عمليته
على ما ينبغي ولو كانت من ادنى العمليات ففي الفصد
مثلا اذا كان المبضع غير محدد او عليه صدا فانه يخشى
من ذلك زيادة عن الالم وتعرض الجراح لعدم صحة
العملية ان يحصل عقبها اعراض ثقيلة خطرة
وحدوث التهاب شديد في العضو ربما يؤدي الى
تلاشيه ولا شك ان ذلك وزر على الجراح وقدح
في شان الفن فعلى الجراح ان يكون اسير خدمة
الاته كما ان المحارب اسير خدمة سلاحه والمناسب
ان يكون اكل جراح مجرب من النوع العمال
يرهف عليه الاته وان يكون عارفا بكيفية المسن
ليفعلها اذا لم يجدا ربابها حتى ان كثيرا من الجراحين
في بلاد الافرنج يتعلم عمل الالات بيده وعلى الجراح
الاول لكل الاي ان يكشف على الالات التي

فى ايدى جراحيه على غفلة ولو فى الشهر مرة ليتحقق حالتها *

الثانى فى خدمة التامورجية

لكل ضابط من ضباط الصحة تامورجى يتبعه ويكون تحت اوامره فهو دائما يصاحبه فى اوقات العيادة والكشف على مرضى الاورط وغير ذلك من بقية اوقات الشغل وعلى الجراح ان يصحبه معه فى وقت التعليم بالنار واوقات الحرب وانما توجه وظيفته انه يحمل كيسا كبيرا من الجلد فيه الخرق والنشالة ومشمع الداخليون والمراهم وغيرها مما يحتاج اليه فى الاسعافات الاولية للجرحى ويصاحب صناديق الادوية مسافة السير فى الطريق ويقود الحيوان الذى يكون حاملا لها واذا عمل مارستان كان التامورجى المذكور جاويشا على خدمة المرضى

تم طبع الحالة الطبية فيما لا بد منه لحكماء الجهادية
الذين في الالايات والمارستانات والسفن البحرية
بمطبعة المدرسة الطبية بابي زعبل ادام الله
عز منشيها ودولة بانيها افندينا صاحب
السعادة بلغه الله الحسنى وزياده
في اليوم الثالث والعشرين
من صفر الخير عام ثمان
واربعين ومائتين
والف من الهجرة
النبوية
على يد مصححه كلماتها ومحرر جملها ومفرغها في قالب
التاليف ومهذب عباراتها عن ارتكاب التعاسيف
اذ لو رأيت التبر قبل صفائه لظننته ترابا مع الزرنيخ
مغفور المساوي محمد عمران الهراوي اصلح الله باله
وبلغه اماله امين

Digitized by Google

80453-1

Digitized by Google

Sa. 3 g. D. 121.
351 pages
Mol

Digitized by Google

Digitized by Google

J. U. 39. D. 121.

Digitized by Google

K.K.HOF- BIBLIOTHEK

30.453-A

Alt-